

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Ensihoito

Matias Lustig

KIELIMUURIN YLI – APUVÄLINE ENSIHOITAJAN JA VIERASKIELISEN POTILAAN VÄLILLE

Opinnäytetyö 2011

TIIVISTELMÄ

Matias Lustig

Kielimuurin yli – apuväline ensihoitajan ja vieraskielisen potilaan välille, 38

sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, ensihoidon koulutusohjelma

Opinnäytetyö, 2011

Ohjaaja: lehtori Arja Sara-aho, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön aiheena oli tarkastella ensihoitajan ja vieraskielisen potilaan välistä kommunikaatiota ja siihen liittyviä ongelmia. Opinnäytetyö on toiminnallinen, ja sen tavoitteena oli tuottaa potilaan tilan arvioimiseen ja potilaan informoimiseen keskittyvä peruskysymyksiä sisältävä ensihoidon lausevihko kahdeksalla eri kielellä tilanteisiin, joissa ensihoitohenkilöstöllä ja potilaalla ei ole yhteistä kieltä.

Lausevihko on suunnattu ja tehty ensihoitoon osallistuville työntekijöille, mutta se palvelee hoitohenkilökunnan lisäksi myös potilasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli parantaa kommunikaatiota ja hoitoa, helpottaa kirjaamista ja raportoimista, antaa potilaalle mahdollisuus kommunikointiin omalla äidinkielellään, parantaa tasa-arvoista kohtelua ja yhdenvertaisuutta sekä potilasturvallisuutta.

Opinnäytetyöraportti koostuu teoriaosasta, toteutusosasta, pohdinnasta sekä tuotoksesta eli lausevihkosta. Teoriaosa keskittyy kuvailemaan kommunikaatiovaikeuksia ja niiden seurauksia hoitohenkilökunnan ja vieraskielisen potilaan välillä.

Lausevihkoon laadittiin yhteensä 23 kysymystä ja toteamusta sekä neljä eri liitettä. Lauseet käännettiin ruotsiksi, viroksi, venäjäksi, somaliaksi, mandariinikiinaksi, kurdiksi, persiaksi ja arabiaksi Saimaan ammattikorkeakoulun kielikeskuksen, eri maiden ystävyysseurojen sekä eri järjestöjen avulla. Lausevihkon jokainen kysymys on muotoiltu sillä tavalla, että niihin on mahdollista vastata kyllä tai ei. Kullekin lauseelle kirjoitettiin lisäksi käännöksen lisäksi myös lausuntaohje.

Opinnäytetyön jatkoaiheita voisivat olla lauseiden oikolukeminen ja lausevihkon testaus ensihoidossa.

Asiasanat: ensihoitaja, vieraskielinen asiakas, kommunikaatio, lausevihko

ABSTRACT

Matias Lustig

Beyond the Language Barrier – A Language Tool for Emergency Nurses and Foreign Patients, 38 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Program in Emergency Care Nursing

Bachelor's Thesis, 2011

Instructor: Senior Lecturer Arja Sara-aho, Saimaa University of Applied Sciences

The subject of this final thesis was to examine communication and problems associated with it between emergency nurses and foreign patients. The type of research is functional and the goal of the final thesis was to produce a phrasebook based on evaluating patient condition and informing patients about their condition in eight languages for situations where there is no common language between patients and emergency care nurses.

The phrasebook is meant and made for emergency care nurses, but it also serves the patients. The intent was to improve communication and treatment, make it easier for emergency nurses to record and report data about the patient, give foreign patients a change to communicate in their mother tongue, improve equality of treatment, and improve patient safety.

The report consists of theory, developing the phrasebook, discussion, and the production of the phrasebook. The theory part of the report concentrates on describing language barriers as well as the consequences of language barriers between healthcare professionals and foreign patients.

The phrasebook consists of 23 questions and statements in each language and four appendices. Phrases were translated into Swedish, Estonian, Russian, Somali language, Mandarin Chinese, Kurdish, Persian and Arabic by staff from the language center of Saimaa University of Applied Sciences and different friendship societies and organizations. Every sentence in the phrasebook was revised so that it can be answered using yes or no. Every sentence was also written in such a way as to aid pronunciation in addition to normal translation.

Proofreading of the sentences and testing of the phrasebook might be thought of as a follow-up study to this final thesis.

Keywords: Communication, Emergency Care Nurse, Foreign Patient, Phrasebook

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
2 VIERASKIELINEN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA	6
2.1 Opinnäytetyön käsitteiden määrittely	6
2.2 Terveysthuollonhenkilöstöä ohjaavat lait	6
2.3 Oikeus äidinkieleen ja tulkkauspalveluun	8
3 KOMMUNIKATIO-ONGELMAT VIERASKIELISEN KANSSA	12
3.1 Vieraskielisen potilaan kohtaaminen	12
3.2 Aikaisemmin tehtyjen tutkimusten kuvailua	15
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	19
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
4.1 Ideavaihe	21
4.2 Aiheeseen perehtyminen ja opinnäytetyön suunnittelu	21
5.3 Lausevihkon laatiminen	23
5.3.1 Kysymysten muotoilu	23
5.3.2 Perustelut kysymyksille ja toteamuksille	25
5.3.3 Lauseiden kääntäminen	28
5.3.4 Lausevihkon muotoileminen	29
5 POHDINTA	31
LÄHTEET	36

LIITTEET

Liite 1 Kuviot

Liite 2 Lausevihko

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lausevihko, johon on koottu peruskysymyksiä ensihoitoa varten eri kielillä tilanteisiin, joissa potilaalla ja hoitohenkilökunnalla ei ole yhteistä kieltä. Sisäasiainministeriön (2009) ja Maahanmuuttoviraston (2010a) mukaan ulkomaalaisten määrä Suomessa on kasvanut 2000-luvulla 84% (Liite 1: kuvio 3). Tilastokeskuksen (2010) mukaan vuoden 2010 lopussa Suomessa asui yli 5 375 000 ihmistä, joista Maahanmuuttoviraston (2010a) mukaan lähes 168 000 eli noin 3.1% oli ulkomaan kansalaisia. Maahanmuuttoviraston (2010b) maahanmuuttoyksikön mukaan oleskelulupahakemuksia tehtiin Suomeen vuosina 2008 - 2010 yhteensä yli 68000. Vuonna 2010 hakemusten määrä (24 547) kasvoi 18% verrattuna vuoteen 2009 (20 790). Vastaavasti Maahanmuuttoviraston (2010c) turvapaikkayksikön mukaan vuonna 2010 turvapaikkaa Suomesta haki reilu 4000 henkilöä. Vuonna 2009 turvapaikkahakemuksia jätettiin lähes 6000 ja 2008 vuoden 2010 tavoin reilu 4000. Yhteensä turvapaikkahakemuksia vuosina 2001 - 2010 tehtiin yli 33 000.

Ulkomaalaistaustaisten henkilöiden määrä on kuitenkin huomattavasti suurempi, kun otetaan huomioon ulkomailla syntyneet, Suomen kansalaisuuden saaneet henkilöt. Maahanmuuttoviraston (2010d) kansalaisuusyksikön mukaan vuonna 2010 Suomen kansalaisuus myönnettiin yhteensä 5907 henkilölle. Kansalaisuushakemuksia tehtiin vuonna 2010 20,8 prosenttia enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Opetusministeriön (2009) mukaan vuodesta 1990 ulkomaalaisten määrä Suomessa on viisinkertaistunut ja vieraskielisten määrä kahdeksankertaistunut. Lisäksi Matkailun edistämiskeskuksen (2010) mukaan vuonna 2009 Suomessa vieraili noin 5,7 miljoonaa ulkomaalaista matkailijaa. Aikaisempien vuosien pohjalta voidaan olettaa, että Suomi tulee kansainvälistymään entisestään muun muassa väestörakenteensa johdosta, mikä aiheuttaa muun muassa terveydenhuollolle paineita.

Etelä-Karjalan liiton (2008) mukaan myös Etelä-Karjalassa ulkomaalaisten määrä on kasvanut huomattavasti 1990-luvulta alkaen. Etelä-Karjalan

maakunnassa vuonna 2006 ulkomaalaisten osuus (2796 henkilöä) väestöstä oli neljänneksi suurin Suomessa. Tämä selittyy rajan läheisyydellä, jonka seurauksena suurin osa, yli 60% ulkomaalaisista on venäläisiä. Valtion omistamassa Joutsenon turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksessa turvapaikanhakijoita oli vuosina 1990 – 2007 yhteensä yli 5000. Vuonna 2007 oli 343 hakijaa, jotka edustivat yhteensä 34 eri kansalaisuutta. Etelä-Karjalassa ulkomaalaistaustaisista noin joka viides on saanut Suomen kansalaisuuden.

Vieraskielisen asiakkaan kohtaaminen terveydenhuollossa ei enää nykyään ole harvinaista. Ensihoitotilanteet tulevat aina yllättäen, eivätkä ensihoitopalveluita käyttävät ihmiset pysty varautumaan niihin. Tutkimukset osoittavat, että puutteellinen kommunikaatio huonontaa potilaan hoitoa ja lisää kustannuksia. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kommunikaatiota ja siihen liittyviä ongelmia ensihoitohenkilöstön ja vieraskielisten potilaiden välillä tuottamalla ensihoitajan näkökulmasta lausevihko, johon on koottu potilaan tilan arvioimiseen käytettäviä perusensihoitokysymyksiä eri kielillä. Opinnäytetyön pääpaino on kielellisessä näkökulmassa kulttuurisen näkökulman sijaan.

Ensihoitokysymykset ja -toteamukset käännettiin Saimaan ammattikorkeakoulun kielikeskuksen ja eri maiden ystävyysseurojen sekä järjestöjen avulla. Koska hyvä hoito kuuluu Suomessa jokaisen ihmisen perusoikeuksiin, lausevihko kehittää tasa-arvoista hoitoa, mikä parantaa jokaisen lausevihkoa käyttävän ensihoitajan ammatillista kehittymistä. Lausevihko mahdollistaa jonkinlaisen kommunikaation ja välttävän informaation saamisen myös tilanteissa, joissa yhteistä kieltä ei ole. Ennen kaikkea lausevihko parantaa myös hoidon tasoa. Aiheen ajankohtaisuuden lisäksi kansainvälisyys on aina kiinnostanut minua. Lisäksi opinnäytetyön aiheessa kiinnosti sen käytännönläheisyys.

Opinnäytetyöraportti koostuu teoriaosasta, projektin kuvauksesta eli toteutusosasta eri vaiheineen sekä yhteenvedosta eli pohdinnasta. Lopuksi liitteenä esitetään opinnäytetyön tuotos eli lausevihko.

2 VIERASKIELINEN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

2.1 Opinnäytetyön käsitteiden määrittely

Työn tärkeimpiä käsitteitä ovat vieraskielinen, äidinkieli, ulkomaalainen, pakolainen, maahanmuuttaja, turvapaikanhakija, ensihoitohenkilöstö, hoitohenkilökunta sekä kommunikaatio. Tässä opinnäytetyössä vieraskielinen asiakas on henkilö, jonka oma äidinkieli ei ole valtaväestön kieli. Äidinkieli on lapsen ensimmäiseksi oppima kieli. (Lukkarinen 2001.) Ulkomaalainen on henkilö, jolla ei ole Suomen kansalaisuutta. Turvapaikanhakijalla tarkoitetaan henkilöä, joka hakee oleskeluoikeutta toisesta valtiosta. Pakolaisella tarkoitetaan ulkomaalaista henkilöä, jolla on perusteltua pelätä joutuvansa vainotuksi tiettyyn yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen, poliittisen mielipiteen, kansallisuuden, rodun tai uskonnon vuoksi. Pakolaisen aseman saa henkilö, jolle jokin valtio antaa turvapaikan tai yhdistyneet kansakunnat toteavat hänet pakolaiseksi. Maahanmuuttajalla tarkoitetaan pakolaisten lisäksi työperäisiä maahanmuuttajia, ulkomaalaisia opiskelijoita sekä henkilöitä, jotka ovat palanneet Suomeen muutettuaan ensin pois. (Maahanmuuttovirasto.)

Ensihoitohenkilöstöllä ja hoitohenkilökunnalla tarkoitetaan akuuttihoitotyöhön osallistuvia terveydenhuollon ammattilaisia sekä kommunikaatiolla vastaavasti vuorovaikutusta potilaan ja hoitohenkilöstön välillä.

2.2 Terveystenhuollonhenkilöstöä ohjaavat lait

Suomessa ihmisten tasa-arvoisesta kohtelusta määrätään eri laeilla sekä asetuksilla. Perustuslain 7§:ssä säädetään, että jokaisella ihmisellä on oikeus elämään ja perustuslain 6§:ssä säännellyn yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Suomen perustuslakiin on lisäksi määritelty ihmisten perusoikeuksia koskevat säännökset: ketään ei tule asettaa ilman hyväksyttävää syytä eriarvoiseen asemaan iän, syntyperän, sukupuolen, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai

muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. (Heiliö, Kattelus, Kaukonen, Kumpula, Narikka, Sintonen & Ylipartanen 2006, 40; Perustuslaki 1999/731.)

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon (Heiliö ym. 2006, 552). Myös kansainvälisellä tasolla ihmisoikeussopimuksissa jokaiselle ihmiselle on turvattu tietyt ihmisoikeudet. Näitä ovat muun muassa oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan sekä oikeus saada lääkintäapua. (Lohineva-Kerkelä 2005, 40.)

Kansainvälisissä sopimuksissa asetetaan hoidon edellytykseksi potilaan tietoon perustuva suostumus. Tietoon perustuvan suostumuksen edellytyksenä on, että potilaalle annetaan mahdollisimman paljoa tietoa muun muassa hänen terveydentilastaan, hoitovaihtoehtoista ja niiden merkityksestä. Potilaalla on lisäksi itsemääräämisoikeus, joka tarkoittaa potilaan oikeutta itse päättää omasta hoidostaan. Jotta potilas voi tehdä itsenäisen päätöksen tulee hänelle antaa riittävästi tietoa. (Heiliö ym. 2006, 556-557; 524.)

Ulkomailla asuvan henkilön oikeus terveydenhuollon palveluihin Suomessa määräytyy kansallisten säädösten, Euroopan yhteisön eli EY -lainsäädännön, Suomen solmimien kahden maan tai monen maan välisten sopimusten perusteella. Henkilön kansalaisuudella ei ole merkitystä, mikäli henkilöllä on kotikunta Suomessa tai jos henkilöön sovelletaan EY -lainsäädäntöä tai kahden maan välistä sopimusta. Kotikuntalain mukaisen kotikunnan saa Suomeen muuttanut henkilö, jos hän aikoo jäädä pysyvästi asumaan Suomeen ja hänellä on vähintään vuoden oleskelulupa. Poikkeuksena ovat Pohjoismaat, joissa asuvilta oleskelulupaa ei vaadita. Lisäksi sopimuksettomissa tilanteissa, joihin ei pystytä soveltamaan mitään yllämainituista sopimuksista, on potilaalle annettava kiireellinen sairaanhoito. Siihen velvoittavat kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoitolain säännökset. Tällainen sopimukseton tilanne on esimerkiksi siinä tapauksessa, kun potilas ei asu Suomessa, Euroopan unionin tai Euroopan talousalueen jäsenmaassa, jotta hänellä olisi EY:n sosiaaliturva-asetuksen perusteella oikeus hoitoon, tai Suomella ja henkilön kotimaalla ei ole

kahden- tai monenvälistä sopimusta. (Heiliö ym. 2006, 513-514, 520.)

2.3 Oikeus äidinkieleen ja tulkkaukspalveluun

Äidinkielen merkitys eri hoitotilanteissa ei ole pelkästään verbaalista kommunikaatiota, vaan äidinkieleen liitetään myös emotionaalinen ulottuvuus. Yksilö pystyy kuvailemaan äidinkielensä avulla omaa sisäistä maailmaansa, ympäröivää maailmaa ja näiden suhdetta. Äidinkielellä on merkittävä osuus hoidon laatuun kaikilla sen osa-alueilla. Voidaankin sanoa, että mitä sairaampi potilas on, sitä tärkeämpi oma äidinkieli on. (Lukkarinen 2001.) Omalla äidinkielellään on helpointa ilmaista tunteet ja ajatukset, varsinkin yllättävissä tilanteissa, joita ensihoitotilanteet ovat (Jääskö & Tiiri 2010, 19). Esimerkiksi potilas, jolla on alentunut tajunta, ei välttämättä pysty vastaamaan kysymyksiin vieraalla kielellä, koska ajatukset käsitellään äidinkielellä (Ozolins & Hjelm 2003, 90).

Perustuslain 17§:ssä on määrätty, että jokaisella on oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin. Lisäksi kielilaissa 18§:ssä säädetään oikeudesta tulkkaukseen. Mikäli henkilöllä on lain nojalla oikeus käyttää omaa kieltään, ja viranomaisen kieli on toinen, on viranomaisen järjestettävä maksuton tulkkaus. (Heiliö ym. 2006, 533.) (Perustuslaki 1999/731.) Ei ole kuitenkaan mahdollista, että tulkkipalveluita järjestetään kaikkina kellonaikoina kaikissa terveydenhuollon pisteissä. Ympäri vuorokautisen tulkkauspalvelun järjestäminen kaikissa sairaaloissa kaikille vieraskielisille asiakkaille on taloudellisesti kohtuutonta. (Bernard, Whitaker, Ray, Rockich, Barton-Baxter, Barnes, Boulanger, Tsuei & Kearney 2006, 358.)

Tulkkien käyttö ensihoidollisissa tilanteissa, esimerkiksi päivystyspoliklinikoilla on huomattavasti vähäisempää kuin ennalta suunnitelluissa tilanteissa, esimerkiksi osastohoidossa olevan potilaan kanssa (Garrett, Forero, Dickson & Whelan 2008, 762). Yhä useammin ambulanssin potilaana on nykyään

kuitenkin vieraskielinen. Tulkkeina on totuttu käyttämään kielitaitoista hoitohenkilökuntaa, omaisia tai jopa paikalla olijoita, jotka ovat ennestään potilaalle tuntemattomia. Potilaan omasta kulttuurista tuleva omainen tai tuntematon henkilö voi kuitenkin joskus olla epäluotettava. (Turva 2010, 23.) Erityisesti kulttuurisidonnaiset arkaluonteiset asiat voivat aiheuttaa väärinkäsityksiä. Tiettyjen maahanmuuttajaryhmien kohdalla on koettu suurena ongelmana miehen määräävä asema perheessä. Tällöin jopa kielitaidoton nainen joutuu kommunikoimaan kaiken hoitohenkilökunnalle miehensä kautta. Mies ei kuitenkaan välttämättä kerro kaikkea, vaan tulkkaa vain sen, minkä tuntee itse tärkeäksi tutkimuksia silmällä pitäen. Esimerkiksi islamilaisessa kulttuurissa miehet ja naiset eivät voi puhua kaikista naisten intiimiasioista keskenään. (Lukkarinen 2001.) Tästä syystä perheenjäsenen tai ystävän käyttäminen tulkkina ei ole hyväksytty menettelytapa monissa maissa (Garrett ym. 2008, 761).

Asioimistulkkauksella tarkoitetaan tulkkausta jossain palvelujärjestelmässä, esimerkiksi terveydenhuollossa. Jääskön ja Tiiron (2010, 20) mukaan Semantix Lingua Nordica Oy on tällä hetkellä ainoa valtakunnallinen asioimistulkkauskeskuksena toimiva tulkkikeskus Suomessa. Semantix Lingua Nordica Oy:n tavoitteena on tarjota tulkkaus- ja käännöspalveluja eri vastaanottokeskuksille sekä kaikille Suomen kunnille, jotka ovat vastaanottaneet pakolaisia (Lukkarinen 2001). Semantix Lingua Nordica Oy:lla on kaksi toimistoa Suomessa – Helsingissä ja Oulussa, yrityksen päätoimisto sijaitsee Tukholmassa (Semantix).

Suurin osa asioimistulkeista on ensimmäisen polven maahanmuuttajia, jotka ovat tulleet pakolaisperustein Suomeen. Suurin osa tulkeista on oppinut ammatin lyhyillä kursseilla ja käytännössä. Tästä seuraa, että tulkkien ammattitaidosta ei aina ole varmuutta. (Lukkarinen 2001.) Turvapaikanhakijoiden mukaan on harvinaista saada tulkki, joka osaa lääketieteen terminologiaa (Koskimies & Mutikainen 2008, 31). Alalla ei myöskään ole riittävästi päteviä tulkkien opettajia ja myös opetusmateriaalista on pulaa. Lisäksi joissain tilanteissa tulkattava on kokenut selvää motivaation puutetta tulkin käytöksessä. (Lukkarinen 2001.)

Suomessa tulkkauspalveluiden järjestämisen kannalta ongelmallista ovat pitkät etäisyydet, ja tulkkauspalveluissa onkin eri puolilla Suomea huomattavaa eriarvoisuutta. Teknologian kehityttyä ongelmaa on pyritty ratkaisemaan kehittämällä etätulkkausta, jossa tulkkaus tapahtuu puhelimen ja videokuvan välityksellä. Etätulkkauksmahdollisuudet löytyvät Suomesta lähes jokaisesta vastaanottokeskuksesta, mutta eivät välttämättä sairaaloista tai terveyskeskuksista. Etätulkkaukset on suunniteltu nimenomaan tilanteisiin, joissa tulkkia tarvitaan nopeasti. Etätulkkaukset edellyttävät kuitenkin, että tulkattavat asiat ovat selkeitä. Merkittävä ongelma asiointitulkkauksen sopimisesta ensihoitoon ja muihin akuutteihin tilanteisiin on se, että tulkin saaminen virka-ajan ulkopuolella on ollut vaikeaa. (Lukkarinen 2001.) Samanlaisia tuloksia opinnäytetyössään esittävät myös Koskimies ja Mutikainen (2008).

Ensihoidossa puhelintulkkaukset ei olekaan ollut toistaiseksi käytössä yksittäistapauksia lukuun ottamatta, kun taas esimerkiksi poliisi käyttää puhelintulkkausta lähes päivittäin. Tällä hetkellä ainoa mahdollisuus puhelintulkkaukseen ensihoidossa on kaiutinpuhelin. Tällöin hätäkeskus yhdistää tulkin kolmanneksi puheluun ja kytkee kaiuttimen päälle, jotta tulkki kuulee molemmat puhujat samanaikaisesti. Tilanteen tulee kuitenkin olla häiriötön ja rauhallinen, jotta tulkkaus onnistuisi. (Turva 2010, 23.) Hätätilanteissa tilanne on kuitenkin harvoin rauhallinen ja häiriötön, eikä tulkintaan vaihtaminen mahdollisen tulkin esteellisuuden takia ole mahdollista.

Yksi lisäongelma on naistulkkiin puute ja vähyys. Tietyissä kulttuureissa musliminaisten työskentelyä paheksutaan. Esimerkiksi arabian ja albanian kielissä naistulkeista on kova pula. Tiettyjen kielten tulkkeja ei välttämättä ole montaa, minkä takia tulkit saattavat joutua tulkkaamaan jopa vanhemmilleen tai tutuilleen, mikä vaikeuttaa vaitiolovelvollisuutta. (Lukkarinen 2001.) Tulkkiin olisikin tiedettävä etukäteen, ketä ja kenelle he tulevat tulkkaamaan, jotta he voisivat varmistaa, etteivät ole esteellisiä suorittamaan tulkkausta. Mahdollisia esteitä tulkkaukselle ovat muun muassa sukulaisuussuhde tai voimakas tunneriippuvuus jompaakumpaa tulkattavaa kohtaan. (Hassinen-Ali-Azzani 2002, 156.) Lisäksi kulttuuriperäisesti arkaluonteisiksi asioiksi koettavat asiat voivat olla vaikeita puhua ulkopuoliselle ja tuntemattomalle tulkille ja väärinymmärtää

näin tietoa potilaasta (Language barriers contribute to health care disparities for Latinos in the United States of America 2002, 57). Koskimiehen ja Mutikaisen (2008, 57) mukaan esimerkiksi islamilaisesta kulttuurista tuleva nainen ei välttämättä kerro tunteistaan tuntemattomalle ihmiselle. Hän ei myöskään välttämättä koe synnytystä pelottavana asiana, mistä tulisi puhua. (Pursiainen 2001.)

Ongelmia saattaa syntyä tulkkaustilanteessa myös, mikäli huomioidaan pelkästään tulkkajan puhuma kieli. Tulkkajan kulttuurillinen tausta ja eri kansalaisryhmien erimielisyydet tietyissä maissa tulisi huomioida tulkkia valittaessa. Monissa maissa on yhteinen kieli, mutta suuria ongelmia eri kansalaisryhmien välillä. Pakolaisia on saatettu kiduttaa tai raiskata kotimaassaan tietyn kansalaisryhmän toimesta. Tulkkaus on vaikeaa tulkattavan negatiivisten tunteiden takia, mikäli tulkkajalla on sama kulttuurinen tausta kuin häntä kiduttaneilla. (Ozolins & Hjelm 2003, 90.)

Kommunikaatiovaikeuksien takia hoitohenkilökunta saattaa ottaa esimerkiksi lääketieteellisiä kielikursseja, jotka keskittyvät kuitenkin vain ammattisanastoon potilaiden puhuessa maanläheisemmin (Bernard ym. 2006, 358). Nämä lyhyet kielikurssit saattavatkin aiheuttaa vain entistä enemmän ongelmia hoitohenkilökunnan luullessa pystyvänsä kommunikoimaan tehokkaasti vieraskielisen kanssa kurssin perusteella (Han, Laranjo & Friedman 2009, 45). Yleisestikin kielitaitoisen hoitohenkilökunnan jäsenen on mahdotonta itse arvioida omaa kielitaitoaan. Hän ei myöskään pysty välttämättä varmistumaan siitä, että potilas ja terveydenhuollon ammattilainen ovat ymmärtäneet toistensa viestit oikein. Tulkkausongelmat tuplaantuvat käytettäessä hoitohenkilökuntaa tulkkaukseen verrattuna koulutetun tulkin käyttöön. (Bischoff, Bovier, Isah, Francoise, Ariel & Louis 2003, 510.)

3 KOMMUNIKAATIO-ONGELMAT VIERASKIELISEN KANSSA

3.1 Vieraskielisen potilaan kohtaaminen

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että henkilöt, jotka puhuvat vähemmistöryhmiin kuuluvia kieliä tai joilla ei ole yhteistä kieltä hoitohenkilökunnan kanssa, ovat kaksinkertaisessa vaarassa saada huonompaa hoitoa. Lisäksi kielimuurit ovat johtaneet muun muassa huonolaatuiseen hoitoon, vähentyneisiin hoitoon hakeutumisiin ja suurentuneisiin kuluihin. (Hadziabdic, Heikkilä, Albin & Hjelm 2009.) Nykyään on tapana kuljettaa potilas, jonka kanssa ei ole yhteistä kieltä, sairaalaan ja kirjata kieliongelmat kuljetuksen syyksi, mikä lisää ensihoidon kuluja (Turva 2010, 23). Akuuttihoidon eri toimipisteet, kuten päivystyspoliklinikat, teho-osastot tai ensihoito ovat kaikkein yleisimpiä paikkoja kommunikaatiovaikeuksille, koska potilaat ja hoitotilanteet saattavat tulla sellaisiin aikoihin, että tulkkveja ei ole paikalla tai niitä ei ole riittävästi. Tästä huolimatta juuri nämä toimipisteet ovat niitä, joissa potilaat kokevat useimmin kipua, pelkoa sekä stressiä. (Bernard, Summers, Thomas, Ray, Rockich, Barnes, Boulanger & Kearney 2005, 545 – 546.) Potilaan kyky tuottaa lyhyessä ajassa hoitohenkilökunnalle riittävä määrä informaatiota diagnoosin tekemiseen ja hoidon aloittamiseen on elintärkeää (Koff & McGowan 1999, 565 - 566).

Potilaan ja hoitohenkilökunnan ymmärtäminen, ymmärtämisen tarkistaminen ja väärinymmärrys ovat hoitotyön suuria haasteita silloin, kun yhteistä kieltä ei ole ollenkaan käytettävissä tai asiakkaan kielitaito on heikko (Suokas 2008). Ääripäänä on potilas, jonka kanssa ei hoitohenkilökunnalla ole minkäänlaista yhteistä kieltä eikä kommunikointi tästä syystä onnistu, mikä vaikeuttaa hoidon aloitusta niin sairaalassa kuin sairaalan ulkopuolellakin sekä potilaan selviytymistä (Hadziabdic ym. 2009). Kommunikaation puutteesta johtuen ensihoidon kirjaamisvälineen eli Kansaneläkelaitoksen sairaankuljetuskaavakkeen täyttö vaikeutuu, mikä vaikeuttaa raportointia

sairaalassa ja vastuun siirtymistä sairaalan henkilökunnalle potilasta luovutettaessa (Bost, Crilly, Wallis, Patterson & Chaboyer 2010, 218).

Vieraskielisen asiakkaan kohtaaminen on terveydenhuollossa tänä päivänä arkista, jokapäiväistä työtä. Kun hoitohenkilökunnalla ja asiakkaalla ei ole yhteistä kieltä kommunikaatioon, käytetään vuorovaikutuksessa yksinkertaista ele- ja käsikieltä. (Suokas 2008.) Elekielikään ei kuitenkaan ole universaalista. Esimerkiksi somalialaisten pään pyörittäminen ja suun naksuttaminen sanattoman viestinnän ilmaisuna ovat olleet hoitohenkilökunnalle vaikeita tulkittavia (Hassinen-Ali-Azzani 2002, 157). Lisäksi Koskimies ja Mutikainen (2008, 56) toteavat opinnäytetyössään, että maahanmuuttajat saattavat nyökkäillä ymmärtämisen merkiksi, mutta henkilökunta ei välttämättä pysty olemaan aivan varma siitä, että onko maahanmuuttaja ymmärtänyt henkilökunnan informaation oikein (Kuusio 2000; Wathen 2007). Eri kulttuureista tulevat ihmiset ilmaisevat muun muassa kipua eri tavalla, jolloin elekielen tulkitseminen vaikeutuu. On mahdollista, että sairaanhoitajat tulkitsevat elekielen väärin ja luulevat, että potilas vain esittää, kun todellisuudessa potilaalla saattaa olla esimerkiksi sydäninfarkti. (Ozolins & Hjelm 2003, 87, 90.)

Tilanteissa, joissa hoitohenkilökunnalla ja potilaalla ei ole yhteistä kieltä, on tiedon antaminen ja potilaan itsemääräämisoikeuden tukeminen erityisen vaikeaa. Tietoisen päätöksenteon tekeminen koetaankin ongelmalliseksi, sillä kielitaidon puutteen takia potilaat eivät saa riittävästi tietoa. Tiedonpuutteen takia maahanmuuttajat kokevat myös pelkoa tilanteita kohtaan, joita he eivät ymmärtäneet tai tunteneet entuudestaan. (Koskimies & Mutikainen 2008, 32 – 33, 75.) Tilanteet, jotka normaalisti vaatisivat keskustelua esimerkiksi tulevasta toimenpiteestä tai hoidosta, tapahtuvat ilman kommunikaatiota (Bernard ym. 2005, 546).

Nopeissa ensihoitotilanteissa kommunikaatio ei välttämättä onnistu vaikka potilas puhuisikin auttavasti samaa kieltä hoitohenkilökunnan kanssa johtuen tilanteen stressaavasta vaikutuksesta (Garrett ym. 2008, 762). Ihminen voi ymmärtää kaikki sanat, mitä hoitohenkilökunta hänelle sanoo, mutta ei silti

välttämättä ymmärrä koko lausetta. Toisaalta lause saattaa jäädä ymmärtämättä, jos ei ymmärrä kaikkia yksittäisiä sanoja. (Kettunen & Kolli 2010, 19.)

Sujuvan ja selkeän kommunikaation ollessa hoidon kulmakivi kielimuuri estää tehokkaan kommunikaation ja näin vaikeuttaa hoitoa. Etenkin abstraktien asioiden, kuten kivun tai muiden tuntemusten, kuvaaminen on hankalaa maahanmuuttajien mielestä. (Koskimies & Mutikainen 2008, 30.) Kielitaidottomat ulkomaalaiset ovat erityisesti huolissaan siitä, etteivät he pysty kertomaan hoitajille tai lääkäreille tunteistaan, kuten pelosta tai turhautumisesta (Garrett ym. 2008, 760). Esimerkiksi somalit eivät ilmaise oireitaan suorasti, vaan saattavat käyttää omaan kehoonsa liittyviä mielikuvia tai kuvitteellista ilmaisutapaa apunaan. Monet eivät myöskään osaa täsmällisesti kertoa tai selittää oireitaan. (Hassinen-Ali-Azzani 2002, 156.)

Vieraskielisten vanhuksien joukossa on paljon henkilöitä, jotka puhuvat vain äidinkieltään. Monet heistä ovat aikoinaan käyttäneet väestön valtakieltä, mutta esimerkiksi iän mukana tulleiden sairauksien takia valtakieli vieraana kielenä on unohtunut. Vanhukset käyttävät myös enemmän terveydenhuollon palveluita. Jotta vieraskielinen vanhus tulisi ymmärretyksi ja häntä olisi mahdollista hoitaa, on hänelle tarjottava palveluita hänen omalla kielellään. (Lukkarinen 2001.) Hoitohenkilökunta kokee, että maahanmuuttajien suomen kielen taito on puutteellinen. Vaikka monet maahanmuuttajat ovat asuneet Suomessa vuosia, heidän suomen kielen taitonsa saattaa silti olla riittämätön. Erityisen heikko kielitaito on maahanmuuttajanaishilla. (Koskimies & Mutikainen 2008, 55.) Vastaavia havaintoja on esitetty myös Australiassa, jossa haastateltiin vuonna 2008 yhteensä 258 ulkomaalaista, joiden keskimääräinen oleskeluaika Australiassa oli ollut 27 vuotta. Vastaajista 205 sanoi puhuvansa englantia huonosti tai ei ollenkaan. Vain yhdeksän haastateltavista puhui englantia omasta mielestään erittäin hyvin. (Garrett ym. 2008.)

Muun muassa kommunikaatiovaikeudet aiheuttavat myös hoitohenkilökunnalle stressiä. Bernardin ym. (2006, 356 – 357) tutkimuksen mukaan lähes kaikki

sairaanhoidajat ja yli kolmeneljäsosaa lääkäreistä kokivat jonkinasteista stressiä liittyen kommunikaatiovaikeuksiin. Kolmasosa sairaanhoidajista kuvasi stressiä äärimmäisenä stressinä. Suurin stressintuottaja molemmissa ammattiryhmissä oli yleisen kommunikaation puute potilaan tai omaisten kanssa. Onnistunut kommunikaation apuväline vähentää tätä stressiä (Bernard ym. 2005). Sairaanhoidajat kokevat ongelmallisena myös tilanteen, jossa ulkomaalainen tarvitsee pikaista hoitoa, mutta hänellä ei ole kansalaisuutta tai vakuutusta. Tämä osoittaa sairaanhoidajien tiedonpuutteen ulkomaalaisen oikeudesta hoitoon siitä huolimatta, onko hänellä kansalaisuutta vai ei. (Ozolins & Hjelm 2003, 91.)

3.2 Aikaisemmin tehtyjen tutkimusten kuvailua

Jääskö ja Tiiri laativat opinnäytetyönään sanakirjan sairaalan ulkopuoliseen ensihoitoon. Opinnäytetyö tehtiin tuotekehitysprojektina, jonka muodollisena tilaajana oli Helsingin pelastuslaitos. Projektin lähtökohtana olivat tilanteet, joissa hoitohenkilökunnalla ja potilaalla ei ollut yhteistä kieltä. Sanakirjan kielet käänsi Semantix Lingua Nordica Oy. Sanakirja toimii ensihoitajan ja potilaan kommunikaation apuvälineenä tilanteissa, joissa yhteistä kieltä ei ole. Sanakirjan kielet ovat ruotsi, venäjä, somali, arabia, sorani, dari ja burma. Valmista tuotetta testattiin kahdessa Helsingin pelastuslaitoksen sairaankuljetusyksikössä. Testauksen aikana sanakirjaa käytettiin yhteensä 36 kertaa. Testauksen aikana oli käytetty venäjän, viron sekä somalian kieliä. Testauksen johtopäätöksenä voidaan sanoa, että sanakirja parantaa kommunikaatiota. Potilas saa kerrottua omat tunteuksensa, väärinymmärryksen riski vähenee ja sekä kirjaaminen että välittömän hoidon tarpeen arviointi paranevat. Sanakirjan avulla hoito pystytään aloittamaan jo sairaalan ulkopuolella. (Jääskö & Tiiri 2010.)

Yhdysvalloissa toteutetun projektin ja sitä seuranneen tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää englanti-espanja käännösapuväline akuuttihoitotyöhön osallistuville sairaanhoidajille ja lääkäreille tilanteisiin, joissa ei ole mahdollisuutta tulkkiin tai tulkin saaminen kestää. Lääkäreille ja sairaanhoidajille

tehtiin molemmille omat käännöskortit ja käännöskorttien lauseet kerättiin molempien ammattiryhmien yleisimmistä kysymyksistä ja toteamuksista potilaille. Lääkärit ja sairaanhoitajat käyttivät käännöskortteja seitsemän kuukauden ajan, minkä jälkeen suoritettiin kyselytutkimus, jonka tavoitteena oli selvittää käännöskorttien hyödyllisyyttä. Tutkimukseen vastanneista lähes jokainen molemmista ammattiryhmistä oli sitä mieltä, että kielivaikeudet ovat este tai merkittävä este laadukkaalle hoidolle. Lähes kaikki sairaanhoitajat ja kolmeneljäsosaa lääkäreistä oli sitä mieltä, että apuväline oli joskus, usein tai aina tärkeä vieraskielisten potilaiden kanssa kommunikoitaessa. Kaikki vastanneet sairaanhoitajat uskoivat käyttävänsä apuvälinettä myös tulevaisuudessa. (Bernard ym. 2005.)

Kanadassa tehdyn hankkeen tarkoituksena oli kehittää apuväline portugalinkielisten potilaiden taustatietojen selvittämiseen ensiapupoliklinikalla. Taskukokoisen lehtisen lisäksi tehtiin myös CD-levy, jonka avulla pystyi kuuntelemaan lauseiden oikeaoppisen lausumisen. Apuvälinettä testattiin 15 vuoroa, minkä jälkeen tehtiin tutkimus sen hyödyllisyyden arvioimiseksi. Vuorojen aikana hoitohenkilökunta käytti apuvälinettä portugalinkielisten potilaiden taustatietojen selvittämiseen. Hoitohenkilökunta kysyi jonkun kysymyksen apuvälineestä ensin englanniksi ja vasta sitten portugaliksi. Tämän jälkeen portugalinkielinen tutkija arvioi, oliko potilaan vastaus kuhunkin kysymykseen asiallinen. Lehtisen käytön jälkeen sekä potilasta että henkilökunnan jäsentä haastateltiin tuotoksen tehokkuudesta kommunikaation parantamiseen. Asianmukaisesti englanninkielisiin kysymyksiin vastasi 16.7% potilaista, kun taas vastaava luku portugalinkielisiin kysymyksiin oli 85.5%. Lähes kaikki potilaat olivat sitä mieltä, että apuväline auttoi heitä kommunikoimaan hoitohenkilökunnan kanssa. Puolet haastatelluista hoitohenkilökunnan jäsenistä oli sitä mieltä, että apuväline helpottaa kommunikaatiota, ja lähes kaikki haastateltavat halusivat käyttää apuvälinettä myös tulevaisuudessa. (Han ym. 2009.)

Sveitsissä, Genevessä toteutetun tutkimuksen tavoitteena oli selvittää turvapaikanhakijoiden vastaanottohaastattelun kielivaikeuksien yhteyttä turvapaikanhakijoiden terveysongelmien raportointiin ja niiden jatkohoitoon.

Tutkimus koostui yhteensä 723 sairaanhoitajan toteuttamasta kyselylomakkeeseen perustuvasta haastattelusta turvapaikanhakijoille eri puolilta maailmaa vuoden 1998 kesäkuusta joulukuuhun. Haastatteluissa huomioitiin neljää eri kommunikaatioon vaikuttavaa osa-aluetta: 1) kieltä, jota käytettiin haastattelussa, 2) tulkin paikallaoloa, ja oliko hän virallinen tulkki, 3) sairaanhoitajien arvioita kommunikaation laadusta (hyvä, riittävä, huono) sekä 4) kommunikaation luotettavuutta. Kommunikaation luotettavuus jaettiin edelleen kolmeen luokkaan: 1) hyvä, jossa paikalla oli joko tulkinkoulutuksen saanut tulkkaaja tai sairaanhoitaja puhui sujuvasti haastattelukieltä, 2) kohtalainen, jossa paikalla oli esimerkiksi omainen tulkkaamassa tai haastattelija puhui vain osittain haastattelukieltä sekä 3) huono, jossa ei ollut ollenkaan tulkkia paikalla eikä sairaanhoitaja pystynyt puhumaan haastateltavan kieltä. Sairaanhoitajat kokivat, että 37% haastatteluiden kommunikaation laadusta oli hyvää, 28% riittävää ja 35% huonoa. Kommunikaation laadun ollessa hyvää tai riittävää haastateltavan fyysisten tai psyykkisten oireiden havaitseminen oli huomattavasti parempaa. Vastaavasti kommunikaation ollessa huonoa oireita havaittiin kaksi – kolme kertaa vähemmän. Samoin kommunikaation luotettavuuden ollessa huonoa myös oireiden havaitseminen oli vähäisempää verrattuna tilanteisiin, joissa luotettavuus oli kohtalaista tai hyvää. Luotettavuus oli hyvää noin puolessa haastatteluista, kohtalaista tai huonoa noin neljäsosassa. Suurimmassa osassa haastatteluista, joissa sairaanhoitajat arvioivat kommunikaation laadun hyväksi, oli myös kommunikaation luotettavuus arvioitu riittäväksi. (Bischoff ym. 2003.)

Tampereen yliopistosta tehdyn Suokkaan pro gradun tarkoituksena oli selvittää vieraskielisen asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välistä kohtaamistilannetta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa vieraskielisen asiakkaan ja hoitohenkilöstön välisestä kommunikaatiosta ja sen edistävistä sekä estävistä tekijöistä. Tutkimus tehtiin teemahaastattelulla haastatteleamalla yhteensä kolmeatoista terveydenhuollon ammattilaista. Tutkimuksessa ilmeni, että vieraskielisen asiakkaan kohtaaminen on hyvin yleistä. Tutkimuksessa ilmeni myös, että vuorovaikutus vieraskielisen asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välillä on laadukasta, kun hoitohenkilökunta on joustavaa ja vuorovaikutuksellisesti luovaa erilaisissa tilanteissa. Yhteisen kielen puuttuessa

elekieli korostuu, jolloin väärinymmärtäminen yleistyy. Jatkotutkimushaasteeksi Suokas ehdottaa vieraskielisen asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen verbaalisen ja non-verbaalisen kommunikaation tutkimista. (Suokas 2008.)

Koskimiehen ja Mutikaisen opinnäytetyö kuvailee maahanmuuttaja-asiakkaiden kokemuksia terveydenhuollon palveluista ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia maahanmuuttajista asiakkaina. Työ on kirjallisuuskatsaus, joka on tehty neljäntoista kotimaisen opinnäytetyön pohjalta. Kaikissa opinnäytetyön tutkimuksissa yhteiseksi ongelmaksi nousivat esille kieli- ja kommunikaatiovaikeudet terveydenhuollon palveluiden keskeisimpänä haasteena. Koska sujuva ja selkeä kommunikaatio on hoidon kulmakivi, puutteellinen kommunikaatio vaikeuttaa palveluiden käyttöä ja oikean hoidon saamista. (Koskimies & Mutikainen 2008.)

Heikkurisen, Vauhkosen ja Väливаaran opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää maahanmuuttajien tyytyväisyyttä avoterveydenhuollon palveluihin Lahdessa. Tutkimuksessa keskityttiin asiakkaan kohtaamiseen maahanmuuttajan näkökulmasta sekä kulttuurin ja kielitaidon huomioimiseen vastaanottotilanteissa. Aineisto kerättiin Koulutuskeskus Salpauksen neljällä suomenkurssilla 11.10.2006. Aineiston keräämiseen käytettiin kyselylomaketta, joka sisälsi 20 strukturoitua kysymystä ja vapaan palauteosion. Kyselyyn vastasi 51 eritaustaista maahanmuuttajaa. Tuloksista voidaan todeta, että maahanmuuttajat ovat tyytyväisiä terveydenhuollon palveluihin, mutta kulttuurierot ja kieliongelmat vaikuttavat palvelujen laatuun. (Heikkurinen, Vauhkonen & Väливаara 2007.)

Hadziabdicin, Heikkilän, Albinin ja Hjelmin tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, miten Ruotsissa asuvat entisen Jugoslavian alueelta olevat ihmiset mieltävät tulkkien käytön ruotsalaisessa terveydenhuollossa. Tutkimus tehtiin laadullisella menetelmällä puolittain ohjatun haastattelun pohjalta. Tutkimuksen kohderyhmä koostui kymmenestä naisesta ja seitsemästä miehestä (ikäjakauma 29 - 74 vuotta), jotka puhuivat äidinkielenään bosniaa, kroatiaa tai serbiaa. Suurin osa haastateltavista halusi ammattilaistulkin paikan päälle perheenjäsenen, monikulttuurisen terveydenhuollon ammattilaisen tai puhelinkeskustelun sijaan.

Tutkimuksen mukaan taloudellista ja korkealaatuista hoitoa on mahdollista tarjota vain, jos rajoittunut ja heikko kommunikaatio estetään yhteisen kielen avulla, mikä vähentää viivettä ja väärinkäsityksiä terveydenhuollossa. (Hadziabdic ym. 2009.)

Robert Wood Johnson Foundation (RWJF) toteutti Yhdysvalloissa tutkimuksen vuoden 2001 lopussa, jossa haastateltiin puhelimitse yhteensä 1001 terveydenhuollon henkilöstöä: muun muassa lääkäreitä, sairaanhoitajia, farmaseutteja. Lisäksi tutkimuksessa haastateltiin puhelimitse espanjaksi 500 espanjankielistä aikuista. Tutkimuksessa ilmeni, että terveydenhuollon henkilöstö sekä asiakkaat uskovat, että kielimuurit aiheuttavat vakavia esteitä terveydenhuollon toteutumiselle. Haastateltujen asiakkaiden mukaan kommunikaatiovaikeudet hankaloittavat muun muassa oireiden kuvailua, kysymysten esittämistä ja hoito-ohjeiden ymmärtämistä. Haastatellun terveydenhuollon henkilöstön mukaan kommunikaatiovaikeudet hankaloittavat muun muassa potilaan informaation ymmärtämistä ja lisäävät riskiä, että lääkärit eivät tiedä potilaan käyttämiä lääkkeitä tai kotihoitoja. Lisäksi asianmukainen kirjaaminen vaikeutuu. Tutkimuksessa selvisi myös, että yli puolet terveydenhuollon henkilöstöstä käyttää espanjaa puhuvaa henkilökunnan jäsentä, esimerkiksi vahtimestaria tai vastaanottovirkailijaa tulkkina tilanteissa, joissa tulkkia tarvitaan. Tämä aiheuttaa kuitenkin luottamuksen puutetta epävirallista ja tuntematonta tulkkia kohtaan. (Language barriers contribute to health care disparities for Latinos in the United States of America 2002.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa potilaan tilan arvioimiseen ja potilaan informoimiseen keskittyvä perusensihoitokysymyksiä sisältävä lausevihko eri kielillä tilanteisiin, joissa ensihoitohenkilöstöllä ja potilaalla ei ole yhteistä kieltä. Opinnäytetyön tarkoitus ensihoitajan ja potilaan näkökulmasta on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyön tarkoitus ensihoitajan ja potilaan näkökulmasta

Opinnäytetyön tarkoitus ensihoitajan näkökulmasta	Opinnäytetyön tarkoitus vieraskielisen asiakkaan näkökulmasta
Helpottaa vieraskielisten asiakkaiden kohtaamista	Vähentää kommunikaatio-ongelmia parantamalla ymmärtämistä ja vähentämällä väärinymmärryksen riskiä
Nopeuttaa hoidonaloitusta ja hoitoa	Nopeuttaa hoidonaloitusta ja parantaa hoitoa
Parantaa potilasturvallisuutta vähentämällä virheitä	Lisää potilasturvallisuutta
Helpottaa potilaan informointia	Antaa mahdollisuuden kommunikointiin omalla äidinkielellä
Lisää ensihoitajan ammattitaitoa	Tukee potilaan itsemääräämisoikeutta
Helpottaa SV210 -kaavakkeen täyttämistä	Parantaa tasa-arvoista kohtelua ja yhdenvertaisuutta
Lisää luottamuksellisen suhteen syntymistä ensihoitajan ja potilaan välille	Lisää luottamuksellisuutta ensihoitajan ja potilaan välillä
Helpottaa raportointia sairaalaan	Lisää potilaan arvostuksen tunnetta
Helpottaa potilaan vastaanottoa sairaalassa	Vähentää omaisten tulkkausta
Vähentää potilaan riskiä joutua väärälle hoitopolulle	
Vähentää ylimääräisiä kuluja terveydenhuollolle	

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Ideavaihe

Vastaavaa ideaa on kehitelty aikaisemmin terveydenhuollon lisäksi ainakin rakennusallalla ja autoallalla, missä on luotu käytännön työkalu kieliongelmiin voittamiseksi. Niin sanottu työkaluviuhka kertoo sanoin ja kuvin rakennusalan perustyövälineet eri kielillä. Viuhkan tavoitteena on ratkoa käytännön kieliongelmiä ja parantaa työturvallisuutta. (Lipiäinen 2008.)

Opinnäytetyön idea lähti liikkeelle keväällä 2010 opiskelukaveriltani, joka oli huomannut, että yhteisen kielen puuttuminen hoitohenkilökunnan ja potilaan välillä vaikeuttaa potilaan tutkimista ja hoitoa. Yhteisen kielen puuttuessa potilaalla ei ole mahdollisuutta ilmaista itseään ja hoitohenkilökunnan on vaikea ymmärtää, mikä potilasta vaivaa. Eri kulttuureiden poikkeava elekieli saattaa entisestään lisätä väärinymmärryksen riskiä. Olin alusta alkaen halunnut tehdä opinnäytetyöni liittyen jotenkin kansainvälisyyteen, ja opiskelukaverini ilmoittaessa, että hän ei tee omaa opinnäytetyötään kyseisestä aiheesta, sain siihen mahdollisuuden. Halusin tehdä apuvälineen, joka helpottaisi ja parantaisi niin ensihoitajan työntekoa kuin myös vieraskielisten ihmisten hoitoa. Ideavaiheessa etsin tietoa internetistä ja tieteellisistä hakukoneista vieraskielisten ongelmista terveydenhuollossa opinnäytetyöideani perustelemiseksi. Ideavaiheen lopuksi esittelin ideani ideaseminaarissa vertaisryhmälleni eli luokalleni.

4.2 Aiheeseen perehtyminen ja opinnäytetyön suunnittelu

Aloitin aiheeseen perehtymisen myöhemmin samana keväänä 2010 hankkimalla lisää tietoa idean perustelemiseksi. Käytin tiedonhakuun internetin ohella Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden kirjastoa, Nelli-portaalia sekä kotimaisia että ulkomaisia tieteellisiä hakukoneita. Kotimaisista hakukoneista käytin Lindaa, Artoa ja Aleksia sekä ulkomaisista Ebscohostia,

Sciencedirectia sekä Ovidia. Hakusanoina käytin muun muassa ”language barriers”, ”translation tool”, ”acute care”, ”health care”, ”kommunikaatio”, ”kommunikaatio-ongelmat”, ”maahanmuuttaja” sekä ”terveydenhuolto”. Etsin tietoa Suomesta ja ulkomailta, mikä todistaisi, että hoitohenkilökunnan ja potilaan kommunikaatiovaikeudet hankaloittavat hoitoa, huonontavat hoidon laatua ja lisäävät kustannuksia.

Tiesin, että opinnäytetyöni olisi toiminnallinen. Vilkan (2010) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön lähdeaineisto tavoittelee tietoa, jonka avulla tekijä pystyy kehittämään tai uudistamaan opinnäytetyön pohjalta syntyvää tuotosta eli tuotos toteutetaan olemassa olevan teoreettisen tiedon avulla. Vastaavasti opinnäytetyön tutkimusaineisto kerätään kohteesta, josta tarvitaan tietoa. Näin tutkimustiedon tulkinta saa käytännöllisen muodon tuotoksessa. (Vilka 2010.) Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto vastaa lausevihkon eri kielten käännöksiä.

Alkuperäisenä ideana oli tuottaa taskupokkari, joka olisi painettu, mutta resurssien ja taskupokkarin kuvittamisen sekä painamisen monimutkaisuuden johdosta päädyin lopulta tuottamaan lausevihkon. Lausevihko on suunnattu ja tehty nimenomaan ensihoitoon osallistuville työntekijöille, mutta vihko palvelee hoitohenkilökunnan lisäksi myös potilasta.

Ideavaiheessa olin ajatellut opinnäytetyöhön seuraavia kieliä: ruotsi, englanti, venäjä, viro, somalia, arabia, kiina, kurdi, persia, espanja, saksa ja ranska. Ensimmäiset kahdeksan kieltä: englanti, venäjä, viro, somalia, arabia, kiina ja kurdi olivat puhutuimmat vieraskieliset kielet Suomessa vuonna 2009 (Kunnat.net)(Liite 1: kuvio 2), kun taas persiankielisten suhteellinen kasvu oli vuosina 2000-2007 223% (Tilastokeskus 2008). Suunnitellessani opinnäytetyötä päätin kuitenkin jättää englannin, espanjan, ranskan ja saksan kielet pois lausevihosta. Oman kokemukseni mukaan hoitohenkilökunta puhuu englantia keskimäärin hyvin, joten englanninkielisestä osuudesta vihkossa ei todennäköisesti olisi merkittävää hyötyä. Samaan päätelmään olivat päätyneet myös Jääskö ja Tiiri (2010, 24) omassa opinnäytetyössään Helsingin pelastuslaitokselle.

Espanjan, ranskan ja saksan päätin jättää pois, koska Euroopasta kotoisin olevat, kyseisiä kieliä äidinkielenään puhuvat henkilöt puhuvat usein myös englantia siinä määrin, että potilaan tila pystytään arvioimaan englanniksi. Koska lausevihko sisältää vain potilaan tilan arvioimiseen ja välttävään potilaan informoimiseen käytettäviä peruskysymyksiä sekä toteamuksia, ei näiden kielten lisääminen todennäköisesti olisi hyödyllistä. Nämä kielet eivät myöskään kuulu Suomen puhutuimpien kielten joukkoon. Päätin valita ruotsin kielen kuitenkin yhdeksi lausevihkon kielistä, koska siitä huolimatta, että se on Suomen toinen virallinen kieli, kokemukseni mukaan sitä osataan varsinkin nopeasti muuttuvissa ja stressaavissa tilanteissa huonosti. Vihosta tulisi näin helppokäyttöisempi ja selkeämpi, mutta kuitenkin tarpeeksi kattava, kun kieliä olisi vähemmän. Lausevihkoon valitsemani kielet ovat siis ruotsi, venäjä, viro, somalia, arabia, kiina, kurdi ja persia. Lopuksi syksyllä 2010 esitin suunnitelmani vertaisryhmälleni.

5.3 Lausevihkon laatiminen

5.3.1 Kysymysten muotoilu

Lausevihkon toteutuksessa tarkoituksenani oli koota suomeksi ensihoitoon suunnattuja potilaan tilan arvioimiseen, ohjeistamiseen ja informoimiseen liittyviä peruskysymyksiä, jotka käännettiin yksitellen eri kielille. Laadin lausevihkon kysymykset hoitotason ambulanssiharjoittelun yhteydessä kokoamalla eri tehtävillä kysytyjä yleisimpiä kysymyksiä paperille, vertailemalla niitä, yhdistelemällä useimmin esiintyneet kysymykset ja yksinkertaistamalla niitä. Lisäksi käytin apuna myös Kansaneläkelaitoksen sairaankuljetus- eli SV210 -kaavaketta, johon ensihoitokertomus kirjataan sekä ensihoidon taskuopasta (Oksanen, T., Turva, J. 2010. Ensihoidon taskuopas. 13. painos. Keuruu: Otava) sekä ensihoito (Kuisma, M., Holmström, P., Porthan K. 2009. Ensihoito. 2. painos. Helsinki: Tammi) –kirjaa. Lisäksi ohjaavan opettajan kanssa lisäsimme muutaman kysymyksen ja mietimme kysymysten lopulliset muodot.

Yksinkertaistin kysymyksiä melko paljon, jotta sama kysymys sopisi mahdollisimman moneen eri tilanteeseen, jotta kysymysten määrää pystyttäisiin rajoittamaan tehokkaasti. Lopulta muokkasin kysymykset lopulliseen muotoonsa, jotta kysymyksiin pystyy vastaamaan yksinkertaisesti kyllä tai ei -vastauksella. Potilaalle suunnattujen kysymysten ohella joitakin kysymyksiä voidaan kysyä myös paikalla olevilta mahdollisilta omaisilta esimerkiksi elottomuus-, tajuttomuus- tai kaatumistilanteissa. Kysymyksiä mietittäessä oli tärkeää kiinnittää huomiota kysymysten ja toteamusten kokonaismäärään, jotta vihkon käytännöllisyys, yksinkertaisuus ja helppokäyttöisyys maksimoituisivat. Tarkoitukseni oli, että kysymysten avulla sairaankuljetuskaavake SV210 pystyttäisiin kirjaamaan tyydyttävästi.

Alkuperäisenä ideana oli, että vihkoon tulisi pelkästään kysymyksiä, mutta niitä laatiessani huomasin, että toteamukset ovat välttämättömiä erityisesti potilaan tutkimisen ja informoimisen kannalta. Lisäksi liitin lausevihkoon kellotaulun aikaviiveiden selvittämisen helpottamiseksi, sukupuolineutraalit aikuisen ja lapsen kehonkuvat kivun sijainnin osoittamiseksi sekä VAS -kipuasteikon kivun arviointia varten. Tein kellotaulun, kehonkuvat sekä VAS -asteikon Adobe Paint Shop Pro -ohjelmalla tietokoneella.

Aikaviiveet ovat tärkeitä esimerkiksi aivohalvaus- tai sydäninfarktipotilaan hoidossa. Aikaviive määrää esimerkiksi kelpoisuuden sydäninfarktipotilaan liuotushoitoon. Lausevihkossa olevassa kellotaulusta potilas pystyy osoittamaan aikaviiveitä, esimerkiksi yllämainituissa tilanteissa. Halusin pitää kellotaulun mahdollisimman yksinkertaisena ja selkeänä. En laittanut kellotauluun numeroita, koska suurimmassa osassa lausevihkon kielistä käytetään muita kuin arabialaisia numeroita. Arabialaisista numeroista kellotaulussa ei siis merkittävää hyötyä saavuteta. Kellotaulussa jokainen tasatunti on paksumpi viiva, mutta myös puolet tunnit on merkattu tasatuntien väliin kapeammalla viivalla, mikä helpottaa tarkempien aikojen kuten esimerkiksi viidentoista minuutin osoittamista.

Kivun arviointi on ensihoidossa tärkeää muun muassa, koska kipu lisää hapenkulutusta. Kuvajan ja Solin-Laakkosen (2007, 12) mukaan kivun

tunteminen on aina subjektiivista ja kipua arvioidaan eri kulttuureissa eri tavalla (Lindfors 2006). Kivun arvioinnissa päädyin kipu- eli VAS -asteikkoon, josta potilas pystyy osoittamaan oman käsityksensä kivun voimakkuudesta. VAS -asteikon muodoksi valitsin suorakulmaisen kolmion kivun tuntemuksen pahenemisen osoittamiseksi kolmion kasvaessa oikealle päin mentäessä. Itse kysymysten ja toteamusten lisäksi VAS -asteikkoa varten käännettiin lauseet ”ei kipua” sekä ”sietämätön kipu” jokaisella kielellä VAS -asteikon vastakkaisiin päihin osoittamaan kivun tuntemuksen kasvua suorakulmaisen kolmion edetessä. Samalla kuvitin asteikon oikealle eli sietämättömään kipuun päin punertavana. Punertuva väri korostaa kivun tuntemuksen lisääntymistä tekstin lisäksi.

Apuna kivun sijainnin määrittämisessä päätin käyttää kuvaa ihmiskehosta. Kuvasin ihmiskehon sekä aikuisena että lapsena. Näin aikuispotilasta voitaisiin pyytää näyttämään tai merkkamaan kivun sijainti lausevihkosta paperilta ihmiskehoa apuna käyttäen. Tämän lisäksi lapsen kehonkuvalla voitaisiin kysyä esimerkiksi lapsen kivun sijaintia lapsen vanhemmalta. Kuvasin aikuisen kehonkuvan kolmesta eri suunnasta: edestä, takaa sekä toiselta sivulta mahdollisimman laaja-alaisen ihopinta-alan saavuttamiseksi. Lapsen kehonkuvan kuvasin vain edestä ja takaa. Ihmiskehot kuvasin yksinkertaisina mustavalkoisina sekä sukupuolineutraaleina, jotta kuvat pysyisivät mahdollisimman neutraaleina ja sopisivat kaikille potilasryhmille.

5.3.2 Perustelut kysymyksille ja toteamuksille

Seuraavaksi selitän, miksi valitsin lausevihkoon kyseiset kysymykset ja toteamukset.

Onko teillä/hänellä kipua?

Kivun olemassaolon selvittäminen suoraan potilaalta itseltään tai esimerkiksi äidin käsitys lapsen kivusta.

Milloin alkoi?

Aikaviiveiden arvioiminen esimerkiksi aivohalvauksessa, rintakivussa,

elottomuudessa tai kouristelussa.

Alkoiko yhtäkkiä?

Selvittää tilanteen kehittymisen nopeutta ja erotusdiagnostiikkaa esimerkiksi eri hengitystä vaikeuttavien syiden välillä.

Onko ollut aikaisemmin?

Selvittää, onko tilanne potilaalle uusi vai jo ennestään tuttu, ja onko mahdollisesti hoidettu aikaisemminkin.

Onko vaikea hengittää?

Potilaan oma kokemus hengityksestään.

Onko perussairauksia?

Selvittää, onko potilaalla perussairauksia, jotka vaikuttavat esimerkiksi lääkitsemiseen ja hoitolinjan valintaan. Työdiagnoosin tekemisen helpottaminen.

Onko lääkitystä?

Selvittää esimerkiksi potilaan perussairauksia, jos hän ei niitä itse tiedä. Lääkityksen aloittamisen mahdollistaminen.

Oletteko raskaana?

Selvittää raskauden mahdollisuutta, helpottaa työdiagnoosin tekemistä ja mahdollistaa lääkitsemisen.

Onko allergioita?

Selvittää, onko potilaalla esimerkiksi lääkeaineallergioita, joiden takia tiettyjä lääkkeitä ei voida käyttää.

Onko ollut tajuttomuutta?

Selvittää tajunnanmenetystä

esimerkiksi onnettomuustilanteissa tai kaatumisissa. Myös esimerkiksi kouristelun mahdollisuutta tajunnan ollessa alentunut.

Valittiko mitään?

Selvittää omaisilta potilaan oireita, esimerkiksi päänsärkyä, rytmihäiriötuntemuksia tai hengitysvaikeutta ennen elottomuutta, tajuttomuutta tai kouristelua.

Mitä?

Voidaan käyttää jatkokysymyksenä esimerkiksi perussairauksissa tai allergioissa.

Missä?

Voidaan käyttää kivun sijainnin määrittämisessä.

Milloin?

Selvitetään aikaviiveitä tai tilanteen toistuvuutta.

Annan lääkettä.

Potilaan informointi lääkkeen annosta.

Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.

Potilaan ohjeistaminen sydänfilmin ottoa varten. Virkkeen yksittäisiä osia voidaan käyttää myös esimerkiksi hyperventilaatio-oireyhtymässä tai esimerkiksi tilanteissa, joissa potilaan tulee olla paikallaan.

Sanokaa, jos sattuu.

Selvittää potilaan kipua häntä tutkittaessa, esimerkiksi vammaopotilasta tai vatsakipupotilasta tutkittaessa.

Tämä sattuu.	Potilaan informointi, että toimenpide sattuu, esimerkiksi IV-yhteyden avaaminen.
Tehkää samoin.	Voidaan käyttää esimerkiksi aivohalvauspotilaan tutkimisessa, jossa potilas matkii ensihoitajan toimintaa.
Mennään sairaalaan.	Potilaan informointi kuljetuspaikasta.
Näyttäkää.	Potilaan ohjeistaminen näyttämään kivun sijaintia omasta kehostaan, kivun arviointi VAS -asteikosta tai aikamääreiden näyttäminen kellotaulusta.

5.3.3 Lauseiden kääntäminen

Kielten kääntämisessä sain asiantuntemusta Saimaan ammattikorkeakoulun kielikeskuksesta, eri maiden ystävyysseuroista sekä eri järjestöistä. Eri järjestöt ja seurat löysin internetistä Googlen hakukoneen avulla. Hakusanoina käytin kunkin maan nimeä ja seura tai järjestö –sanoja. Otin yhteyttä jokaiseen kääntäjään, seuraan tai järjestöön sähköpostin avulla. Lähetin jokaiselle kääntäjälle, seuralle tai järjestölle ensimmäiseksi sähköpostiviestin, jossa esittelin lyhyesti opinnäytetyön aiheen, tarkoituksen, tavoitteen ja lausevihkon sisällön sekä kysyin osallistumishalukkuutta lauseiden kääntämiseen kullekin kielelle. Tutkimuslupia en lauseiden kääntämisessä tarvinnut. Lähetin käännettävät lauseet tekstitiedostona liitetiedostossa sähköpostilla kääntäjille ja vastaanotin käännökset kääntäjiltä samalla tavalla tekstitiedostomuodossa sähköpostin avulla, mikä oli kaikkein helpoin, nopein ja taloudellisin tapa, koska moni kääntäjästä asuu pääkaupunkiseudulla. Kaikki lauseet käännettiin vuoden 2011 helmikuun, maaliskuun ja huhtikuun aikana.

Kukin kääntäjä teki käännösten lisäksi myös lausumisohteet jokaiselle lauseelle somalian kieltä lukuun ottamatta. Somalian kielelle lauseet käänsi Somaliliitto, mutta lausumisohteet somalian kielelle antoi äidinkielenään somaliaa puhuva kaverini. Tämän jälkeen kirjoitin lausumisohteet itse. Viron ja venäjän kielen käänsi Saimaan ammattikorkeakoulun kielikeskuksen henkilökunta. Kurdiksi lauseet käänsi suomalais-kurdilainen ystävyysseura. Ruotsin kielen käänsin itse, mutta Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystyöryhmän ruotsin kielen opettaja tarkasti käännökseni. Arabian kielen kääntämisestä vastasi suomalais-arabialainen yhdistys. Yhdistys käänsi lauseet kahdelle eri arabian murteelle eli Syyrian arabialle, joka on yhdistyksen mukaan melko lähellä klassista arabiaa sekä Egyptin arabialle, jota ymmärretään laajalti muun muassa laajalle levinneiden egyptiläisten televisio-ohjelmien myötä. Yhdistyksen mukaan on olemassa vielä kolmas arabian murre, jota puhutaan Maghrebin eli Pohjois-Afrikan alueella, mutta kyseiselle murteelle ei yhdistyksellä ollut mahdollisuutta kääntää.

Mandariinikiinaksi lauseet käänsi Etelä-Karjalan Kiina -yhdistys. Mandariinikiinaksi lauseet kirjoitettiin kiinalaisten merkkien lisäksi myös pinyiniksi, jota kirjoitetaan latinalaisilla aakkosilla. Yhdistyksen mukaan pinyin on virallinen mandariinikiinan latinisaatiojärjestelmä ja sitä käytetään osoittamaan kiinalaisten merkkien lausuminen mandariinikiinassa. Pinyinin ääntäminen poikkeaa kuitenkin Suomen kirjoitusjärjestelmän ääntämisestä, minkä takia myös mandariinikiinasta kirjoitettiin erikseen lausumisohteet. Persian kielelle lauseet käänsi Suomi-Iran kauppayhdistyksen hallituksen jäsen.

5.3.4 Lausevihkon muotoileminen

Oman kokemukseni mukaan hyvän apuvälineen piirteitä ovat helppokäyttöisyys, kattavuus, loogisuus ja erityisesti selkeys, jotta kysymykset löydettäisiin helposti ja nopeasti. Lisäksi lausevihkon tulisi olla sen verran pieni, että se mahtuisi helposti esimerkiksi hoitolaukkuun eikä veisi sieltä tilaa. Bernardin ym. (2006) mukaan on tärkeää, että apuväline on käytettävissä välittömästi kaikkina

kellonaikoina, helppokäyttöinen, suunniteltu nimenomaan käyttäjänsä varten sekä siirrettävissä paikasta toiseen helposti.

Muutin lauseiden järjestystä lausevihkoa varten, jotta kysymysten ja potilaan informoimiseen käytettävien toteamusten järjestys olisi luonteva. Sijoitin ensimmäiseksi kunkin kielen alkuun kyllä- ja ei –vastausvaihtoehdot sekä tarkentavat kysymykset mitä, missä ja milloin, jotta ne löytää helposti tarvittaessa. Tämän jälkeen kussakin kielessä tulevat kysymykset ja toteamukset. Lausevihkossa on siis jokaisessa kielessä kolme osa-aluetta: kyllä, ei ja tarkentavat kysymykset muodostavat yhden, ensihoitokysymykset toisen sekä potilaan informoimiseen käytettävät lauseet eli toteamukset kolmannen. Käytin katkoviivaa osa-alueiden erottamiseksi toisistaan. Tämä helpottaa lausevihkon käyttöä, koska viivan avulla pystyy nopeasti hahmottamaan, mistä esimerkiksi toteamukset alkavat.

Päätin tehdä lausevihkon A5-kokoiseksi. Sijoitin suomenkieliset lauseet vasempaan reunaan, käännökset keskelle sekä lausuntaohjeet sivun oikeaan reunaan. Tällöin jokainen kysymys, käänнос ja lausuntaohje ovat omalla rivillään vierekkäin ja vihkon käyttö on selkeää. Kirjoitin käännökseen ja lausuntaohjeen kursivoidulla tekstillä, mikä helpottaa lauseiden erottamista suomenkielisistä kysymyksistä. Kirjoitin lausumisohteet alkukirjain mukaan lukien pienellä, jotta isot alkukirjaimet eivät vaikuttaisi lauseiden lausumisen äänenpainoihin. Tarkoituksena oli pitää lausevihko mahdollisimman lyhyenä. Kaikki muut kielet paitsi kiinan kieli mahtuivat kahdelle A5-kokoiselle sivulle. Tein asettelut kuhunkin kieleen Microsoft Word-tekstinkäsittelyohjelmalla.

Jokaisen kielen alkuun käännettiin kuhunkin otsikkoon kielen vieraskielinen käänнос, jotta myös vieraskielinen potilas näkee heti otsikosta, mikä kieli on kyseessä. Tein lausevihkon ensimmäiselle sivulle sisällysluettelon, jonka avulla lausevihkoa käyttävä ensihoitaja löytää nopeasti tarvitsemansa kielen. Sisällysluettelossa on myös kunkin kielen otsikon tavoin kielen suomenkielisen nimen ohella myös kielen vieraskielinen käänнос, jotta potilas voi osoittaa suoraan ensimmäiseltä sivulta, mitä kieltä hän puhuu, eikä lausevihkoa tarvitse näin selata oikean kielen löytämiseksi.

Sijoitin kipumittarin eli VAS –asteikon jokaisen kielen loppuun ja sijoitin asteikon vasempaan päähän ”ei kipua” –lauseen käännöksen sekä lausumisohjeen. Vastaavasti sijoitin asteikon oikeaan reunaan kunkin kielen kohdalle käännöksen ja lausuntaohjeen ”sietämätön kipu” –lauseelle. Tällöin ensihoitaja voi jokaisella kielellä kysyä potilaalta kivun voimakkuutta lausuntaohjeiden avulla. Sijoitin muut liitteet eli kellotaulun sekä lapsen että aikuisen kehonkuvat lausevihkon loppuun viimeisille sivuille. Tämä lyhentää lausevihkon pituutta, kun jokaista liitettä ei tarvitse sijoittaa VAS –asteikon tavoin jokaisen kielen loppuun. Kellotaulu ja kehonkartat lyötyvät kuitenkin helposti muun muassa sisällysluettelon ja sijoittelujensa avulla. VAS –asteikkoa ei pysty sijoittamaan loppuun muiden liitteiden tavoin, koska käännökset asteikon molempiin päihin ovat luonnollisesti eri jokaisella kielellä ja asteikon ymmärtäminen ilman selostuksia on käytännössä mahdotonta.

Päätin tehdä lausevihkosta kaksi eri versiota. Virallisen version eli laminoidun version sekä paperisen vihkomallin, jonka jaan vertaisryhmälleni. Laminoin sivut, jotta ne pysyisivät ehjinä ja lausevihkoa pystyttäisiin käyttämään myös vaikeammissa olosuhteissa. Laminoidut sivut on myös helppo puhdistaa. Laminoidut sivut eivät myöskään tarvitse ympärilleen mitään kansiota suojaksi, mikä pienentää lausevihkon kokoa ja käännökset mahtuvat näin esimerkiksi hoitolaukkuun tai reisitaskuun. Kiinnitin laminoidut sivut yhteen sivujen vasemmasta yläkulmasta ensihoidossa käytettävän kanttinauhan avulla.

5 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kommunikaation apuväline tilanteisiin, joissa ensihoitajalla ja vieraskielisellä potilaalla ei ole yhteistä kieltä. Pääsin tavoitteeseen tuottamalla lausevihkon. Vaikka opinnäytetyön pääpaino oli kielellisessä näkökulmassa, joitakin kulttuurieroja tuli esiin opinnäytetyöraporttia kirjoittaessani. Lausevihkoon käännettiin kaikki kahdeksan kieltä, jotka olin idean toteuttamisvaiheessa päättänyt siihen sisällyttää eli ruotsi, venäjä, viro,

kurdi, persia, somalia, kiina sekä arabia. Lisäksi arabian kielestä lausevihkoon tehtiin kaksi eri versiota, Syyrian ja Egyptin arabia sekä kiinan kielestä mandariinikiinan virallinen latinisaatiojärjestelmä pinyin.

Opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut sivuuttaa tulkkeja tai omaisia kommunikaation mahdollistajina vaan antaa vaihtoehtoinen tapa kommunikaatioon myös niissä tilanteissa, joissa tulkin käytölle ei ole mahdollisuutta. Lausevihkolla on mahdollista parantaa kommunikaatiota juuri näissä tilanteissa. Vihkoa voidaan käyttää tiedon varmistamiseen myös tilanteissa, joissa potilas puhuu jonkin verran esimerkiksi suomea, mutta ei kuitenkaan niin paljon, että kommunikaatio onnistuisi ilman apuvälinettä. Lausevihkon kysymykset ovat sovellettavissa moneen eri tilanteeseen yksinkertaisten kysymysten ansiosta. Kysymyksiin on myös yksinkertaista vastata kyllä/ei –vastauksilla, mikä minimoi väärinymmärryksen riskin. Lausevihkoon valitut kielet ovat yleisimmin puhuttuja kieliä Suomessa, mutta silti ilman lausevihkoa hyvin vaikeita suomenkielisille ensihoitajille. Lausevihkon avulla pystytään saamaan auttava informaatio myös potilailta, joiden hoito olisi ilman tulkkia erittäin vaikeaa. Lausevihkoa voidaan käyttää kaikkina kellonaikoina ja missä tahansa. Lausevihkon lausuntaohjeiden avulla myös kieltä osaamattomat henkilöt pystyvät esittämään kysymykset ymmärrettävästi kaikilla vihkon kielillä. Lausevihkoa voidaan käyttää ensihoidon lisäksi myös muissa akuuttihoidon yksiköissä, koska kysymykset potilaan tilan arvioimiseen ja hoidon aloitukseen ovat melko samat kaikkialla.

Ensihoitajan näkökulmasta lausevihko parantaa ensihoitajan ammattitaitoa ja helpottaa vieraskielisen potilaan kohtaamista. Ensihoitajan on helpompaa kohdata potilas, kun hänellä on jokin apuväline kommunikaatioon. Auttavan informaation saaminen parantaa potilasturvallisuutta ja vähentää potilaan joutumista väärälle hoitopolulle. Hoidon aloitus ja hoito nopeutuvat sekä sairaalan ulkopuolella että sairaalan sisällä, koska lausevihkon mahdollistaman informaation avulla kirjaaminen on helpompaa, mikä edesauttaa ja helpottaa myös raportoimista sairaalaan potilasta luovutettaessa. Lausevihkossa olevien toteamusten avulla ensihoitaja pystyy myös informoimaan potilasta jonkin verran.

Potilaan näkökulmasta lausevihko mahdollistaa kommunikaation potilaan

omalla äidinkielellä. Tämä parantaa tasa-arvoista kohtelua sekä yhdenvertaisuutta. Todennäköisesti lausevihko lisää myös potilaan arvostuksen tunnetta ja lisää luottamusta ensihoitajan sekä potilaan välillä. Vihko edesauttaa myös jonkin verran potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista, kun potilasta pystytään informoimaan, mitä ollaan tekemässä. Lausevihkon mahdollistama informaatio ensihoitajilta potilaille on kuitenkin erittäin rajallinen. Mikäli halutaan todella tukea potilaan itsemääräämisoikeutta, tulee potilaalle antaa enemmän informaatiota kuin lausevihkon avulla on mahdollista antaa.

Lauseiden kääntämisessä käytin kolmea poikkeusta lukuunottamatta Suomessa asuvia äidinkielenään kyseistä vierasta kieltä puhuvaa henkilöä. Saimaan ammattikorkeakoulun opettajat käänsivät tai tarkastivat loput kolme kieltä. Käännettävät lauseet olivat yksinkertaisia, mutta tietääkseni äidinkielenään vierasta kieltä puhuvilla kääntäjillä ei ollut varsinaista lääketieteellistä tai tulkin koulutusta. Somalian kielelle lauseiden lausumisohjeet kirjoitti somaliaa äidinkielenään puhuva kaverini. Lausumisohjeita voidaan pitää ihan yhtä luotettavina kuin muitakin käännöksiä ja lausumisohjeita, koska muidenkin vieraskielisten kääntäjien kielitaito perustui omaan äidinkieleensä. Alun perin oli myös ideana, että eri kielten käännökset oikoluettutettaisiin jollakin toisella henkilöllä kuin itse lauseiden kääntäjillä, jotta varmistuttaisiin lauseiden ymmärrettävyydestä. Toteutusvaiheessa jätin tämän kuitenkin pois johtuen siitä, että jo kielten kääntäjien löytäminen sekä lauseiden kääntäminen osoittautui luultua hankalammaksi ja aikaa vieväksi. Tietyille kielille, kuten kiinan ja persian kielelle, kääntäjän löytäminen oli melko hankalaa. Oikoluvulla olisi varmistuttu muun muassa lauseiden käännösten oikeellisuudesta ja validiteetista, siitä että lauseet tarkoittavat juuri sitä, mitä niiden pitääkin.

Halusin pitää lausevihkoon valitut kysymykset mahdollisimman yksinkertaisina, jotta niitä voitaisiin käyttää mahdollisimman monessa eri tilanteessa. Tämä aiheutti joillekin kääntäjille ongelmia. Varsinkin ensimmäisen kysymyksen kipu – sana käännettiin helposti myös jatkokysymyksiin, joiden tarkoituksena oli kuitenkin toimia irrallisina kysymyksinä ilman kipu –sanaa. Lauseet korjattiin kuitenkin kääntäjien avulla jälkikäteen, mikäli muutoksiin oli tarvetta. Olin yhteydessä jokaiseen kääntäjään sähköpostin avulla. Tämä vaikeutti lauseiden

kääntämistä, koska sähköpostin avulla ei pysty suoraan kertomaan, mitä kysymyksellä halutaan tietää ja minkälainen sen tulisi olla.

Sain tehtyä lausevihkosta sellaisen, kuin olin ajatellutkin. Tein lausevihkosta kaksi eri versiota. Virallinen eli laminoitu versio pysyy ehjänä, on helppo puhdistaa ja mahtuu pieneen tilaan, minkä johdosta sitä on helppo käyttää sairaalan ulkopuolella. Paperinen vihkomalli on tarkoitettu vertaisryhmäni jäsenille. Tuotoksesta tuli selkeä ja nopeasti luettava sisällysluettelon ja sivunumeroinnin ansiosta. Lauseet on laitettu loogiseen järjestykseen ja lausevihkon eri kielten asettelut on tehty samanlaisiksi eli lauseet ovat samassa järjestyksessä kussakin kielessä.

Lausevihkon avulla pystytään esittämään vain tietyt kysymykset, joihin on mahdollista vastata kyllä tai ei. Syvällisemmän informaation saaminen lausevihkon avulla on hankalaa. Yritin mahdollistaa lisäinformaatiota mitä, missä ja milloin –kysymysten, kellotaulun, VAS-asteikon sekä kehonkartan avulla, mutta ei voida olla varmoja, ymmärtääkö hoitohenkilökunta potilaan vastaukset, mikäli ne ovat monimutkaisia tai niitä ei voi näyttää kyseisten liitteiden avulla. Opinnäytetyössä käytetystä kellotaulusta on lisäksi mahdotonta näyttää minuitteja. Lausevihkon avulla on todennäköisesti myös vaikea päättää vieraskielisen potilaan kuljettamatta jättämisestä informaation ollessa rajallinen.

Opinnäytetyöprosessin aikana lausevihkoa ei ole testattu käytännössä. Jatkoaiheeksi voisi esittää lauseiden oikolukemista sekä lausevihkon käytännön testaamista hoitotilanteissa. Testauksesta saadun palautteen avulla lausevihkoa voitaisiin kehittää tai muuttaa, mikäli siihen on tarvetta. Esimerkiksi lausevihkossa ei ole tällä hetkellä huomioitu arabian kieltä lukuun ottamatta muiden kielten eri murteita. Lisäksi potilaan nimeä tai henkilötietoja ei lausevihkon avulla pystytä selvittämään. Lausevihkon kysymykset on koottu sekä kirjallisuuden että käytännön kokemuksen avulla, mutta lausevihkon toimivuudesta ei voida varmasti sanoa mitään ilman testausta. Toivon, ettei lausevihko jää kokonaan käyttämättä. Jaan opinnäytetyön tuotoksen halukkaille vertaisryhmässäni, ja toivottavasti lausevihko tulee näin tulevaisuudessa käyttöön.

Opinnäytetyön teoriaosan teossa käytetyistä lähteistä noin puolet on englanninkielisiä tieteellisissä ammattilehdissä julkaistuja tutkimuksiin perustuvia artikkeleita. Suomenkieliset lähteet koostuvat opinnäytetöistä, pro gradu –tutkielmista, muutamasta kirjasta sekä internetistä saatavista tilastotiedoista. Suurin osa suomenkielisistä opinnäytetöistä ja pro gradu –tutkielmista käsittelee yleisesti maahanmuuttajaa terveydenhuollon asiakkaana, kun taas useammassa englanninkielisessä lähteessä käsitellään nimenomaan kielimuureja ja niiden ratkaisemista kommunikaatioapuvälineen avulla terveydenhuollossa hoitohenkilökunnan ja vieraskielisen potilaan välillä. Yhtä poikkeusta lukuun ottamatta kaikki lähteet ovat 2000-luvulta. Itse kommunikaatiovaikeudet ovat kuitenkin samat vuodesta toiseen, joten vanhempiakin lähteitä voidaan pitää luotettavina. Asioimistulkkauksen selvitykseen käytetystä aineistosta osa on vuodelta 2001. Myöhempien kattavien selvitysten puuttuessa on mahdotonta sanoa, onko asioimistulkkaus kehittynyt Suomen terveydenhuollossa viime vuosina.

Opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa ja mielenkiintoista. Lausevihkon laatiminen kehitti ammattitaitoani erityisesti erilaisten potilaiden kohtaamisessa sekä tilanarvion tekemisessä, koska lausevihkoa laatiessani kysymyksiä ja toteamuksia täytyi priorisoida valittaessa lauseita. Opinnäytetyön ansiosta olen huomannut, että yhteisen kielen puute terveydenhuollossa on merkittävä ongelma niin Suomessa kuin maailmanlaajuisestikin. Suomessa ei näihin kommunikointivaikeuksiin ole ainakaan vielä kiinnitetty tarpeeksi huomiota.

LÄHTEET

Bernard, A. C., Summers, A., Thomas, J., Ray, M., Rockich, A., Barnes, S., Boulanger, B. & Kearney P. 2005. Novel Spanish Translators for Acute Care Nurses and Physicians: Usefulness and Effect on Practitioners' Stress. *American Journal of Critical Care* 14, 545 – 550.

Bernard, A., Whitaker, M., Ray, M., Rockich, A., Barton-Baxter, M., Barnes, S. L., Boulanger, B., Tsuei, B. & Kearney P. 2006. Impact of language barrier on acute care medical professionals is dependent upon role. *Journal of Professional Nursing* 22:6, 355 – 358.

Bischoff, A., Bovier, P. A., Isah, R., Francoise, G., Ariel, E. & Louis L. 2003. Language barriers between nurses and asylum seekers: their impact on symptom reporting and referral. *Social Science & Medicine* 57, 503 – 512.

Bost, N., Crilly, J., Wallis, M., Patterson, E. & Chaboyer W. 2010. Clinical handover of patients arriving by ambulance to the emergency department – A literature review. *International Emergency Nursing* 18, 210 – 220.

Etelä-Karjalan liitto 2008. Muu maa mustikka? Maahanmuuttajat Etelä-Karjalassa. Lappeenranta. <http://kanava.etela-karjala.fi/LiiteTiedostoNayta.asb?DokumenttiID=11587&TauluNimi=Tiedote&NakymaID=512&TiedoteID=17294> (Luettu 11.3.2011)

Garrett, P. W., Forero, R., Dickson, H. G. & Whelan A. K. 2008. How are language barriers bridged in acute hospital care? The tale of two methods of data collection. *Australian Health Review* 32:4, 755 – 765.

Hadziabdic, E., Heikkilä, K., Albin, B. & Hjelm K. 2009. Migrants' perceptions of using interpreters in health care. *International Nursing Review* 56, 461 – 469.

Han, A., Laranjo, H. & Friedman, S. M. 2009. The design and pilot of a translation aid to help ED clinicians enhance communication with the Portuguese-speaking patient. *International journal of emergency medicine* 2, 41 – 46.

Hassinen-Ali-Azzani, T. 2002. Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja. Etnografia somalialaisten terveystieteistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaiseseen kulttuuriin siirtymävaiheessa. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

Heikkurinen, J., Vauhkonen J. & Väliavaara S. 2007. Asiakkaana maahanmuuttaja. Selvitys maahanmuuttaja-asiakkaiden tyytyväisyydestä Lahden avoterveydenhuollosta saamaansa hoitoon ja palveluun. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden laitos. Opinnäytetyö.

Heiliö, P-L., Kattelus, M., Kaukonen, O., Palonen, A., Sintonen, H., YliPartanen, A. & Narikka, J. (toim.) 2006. Sosiaali-ja terveyspalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Helsinki: Tietosanoma.

Jääskö, T. & Tiiro, A. 2010. Ymmärsitkö? Kommunikaation apuväline ensihoitotilanteisiin. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Ensihoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Kettunen, N. & Kolli, H. 2010. Kielimuurin yli yhteisymmärrykseen. Terveystieteiden sanasto maahanmuuttajille ja hoitohenkilökunnalle. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Porin toimipaikka. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Kielilaki 6.6.2003/423.

Koff, M. D. & McGowan, J. J. 1999. A Language Tool for the Emergency Department. Vermont Initiative for Rural Health Informatics and Telemedicine. University of Vermont College of Medicine.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2232619/pdf/procamiasymp00004-0602.pdf> (Luettu 10.4.2011)

Koskimies, K. & Mutikainen, H. 2008. Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Kunnat.net. Tietoja ulkomaan kansalaisista, vieraskielisistä ja maahanmuuttajista Suomessa.
http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/vaestotietoja/ulkomaalaiset_ja_vieras_kieliset/Documents/Ulkomaalaiset%20ja%20vieraskieliset%202009.pdf (Luettu 10.4.2011)

Kuvaja, J. & Solin-Laakkonen, S. 2007. Postoperatiivisen kivun hoito. Opas hoitohenkilökunnalle. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Language barriers contribute to health care disparities for Latinos in the United States of America 2002. Revista Panamericana de Salud Publica 11 (1), 56 – 58. <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n1/7899.pdf> (Luettu 8.1.2010)

Lipiäinen, V. 2008. Puutteellinen kielitaito työturvallisuushaaste - Autoalalle monikielinen Työkaluviuhka. http://www.tyoturva.fi/?9_m=765&s=10 (Luettu 28.4.2010)

Lohineva-Kerkelä, M. 2005. Sääntelyn tavoitteet ja tarkoitus. Teoksessa Castrén, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen O. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otava, 40.

Lukkarinen, M. 2001. Omakielisten palveluiden turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1:2001. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/taosisallys54.htm> (Luettu 19.2.2011)

Maahanmuuttovirasto. Sanasto.
<http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=8,2709,2722#6> (Luettu

28.3.2011)

Maahanmuuttovirasto 2010a. Suomessa vakinaisesti asuvat ulkomaalaiset 31.12.2010.

<http://www.migri.fi/download.asp?id=Ulkomaalaiset+Suomessa+2010;2051;{F5D5309C-E8CC-48EB-9C61-B47EC6D6FA77}> (Luettu 24.3.2010)

Maahanmuuttovirasto 2010b. Oleskeluluvat vuonna 2010. Tilastokatsaus. Maahanmuuttoyksikkö.

<http://www.migri.fi/download.asp?id=Tilastokatsaus+oleskeluluvat+2010;1997;{17BD21A-E5AA-4837-B191-9F069FA2981C}> (Luettu 17.4.2011)

Maahanmuuttovirasto 2010c. Turvapaikkayksikön tilastokatsaus 2010. Tilastokatsaus. Turvapaikkayksikkö.

<http://www.migri.fi/download.asp?id=Tilastoanalyysi+turvapaikka%2Dasiat+2010;1998;{8DFE6F07-AC86-420B-AA7B-2E79CADB9240}> (Luettu 17.4.2011)

Maahanmuuttovirasto 2010d. Kansalaisuusyksikön tilastokatsaus, vuosi 2010. Tilastokatsaus. Kansalaisuusyksikkö.

<http://www.migri.fi/download.asp?id=Kanyyn+tilastoanalyysi+tammi%2Dkes%C3%A4kuu+2010;2011;{C890B2B5-755A-46F7-9315-6908C72345D3}> (Luettu 17.4.2011)

Matkailun edistämiskeskus 2010. Ulkomaiset matkailijat Suomessa vuonna 2009. Rajahaastattelututkimus. Osa 23.

[http://www.mek.fi/w5/mekfi/index.nsf/6dbe7db571ccef1cc225678b004e73ed/d7cb88bc4c5827cdc225773d0025373b/\\$FILE/A168%20Rajahaastattelututkimus%202009.pdf](http://www.mek.fi/w5/mekfi/index.nsf/6dbe7db571ccef1cc225678b004e73ed/d7cb88bc4c5827cdc225773d0025373b/$FILE/A168%20Rajahaastattelututkimus%202009.pdf) (Luettu 18.4.2011)

Opetusministeriö 2009. Maahanmuuttajien tasavertaisuudessa on vielä tavoitetta kerrakseen.

http://www.minedu.fi/etusivu/arkisto/2009/2805/maahanmuuttajavaeston_asema.html (Luettu 24.3.2010)

Ozolins, L-L. & Hjelm, K. 2003. Nurses' experiences of problematic situations with migrants in emergency care in Sweden. *Clinical Effectiveness in Nursing* 7, 84 – 93.

Perustuslaki 11.6.1999/731.

Semantix. Semantix Lingua Nordica Oy. <http://www.semantix.fi> (Luettu 28.3.2011)

Sisäasiainministeriö 2009. Maahanmuuton vuosikatsaus. Maahanmuutto-osasto.

<http://www.migri.fi/download.asp?id=Maahanmuuton+vuosikatsaus+2009;2007;{BFD5E49E-A1D0-4FE3-9E98-9D019F780E2E}> (Luettu 13.4.2011)

Suomen kielitieteellinen yhdistys 2003. Maailman kielitilanne ja kielten uhanalaisuus. http://www.ling.helsinki.fi/sky/tapahtumat/tieteen_paiva_03.shtml

(Luettu 30.4.2010)

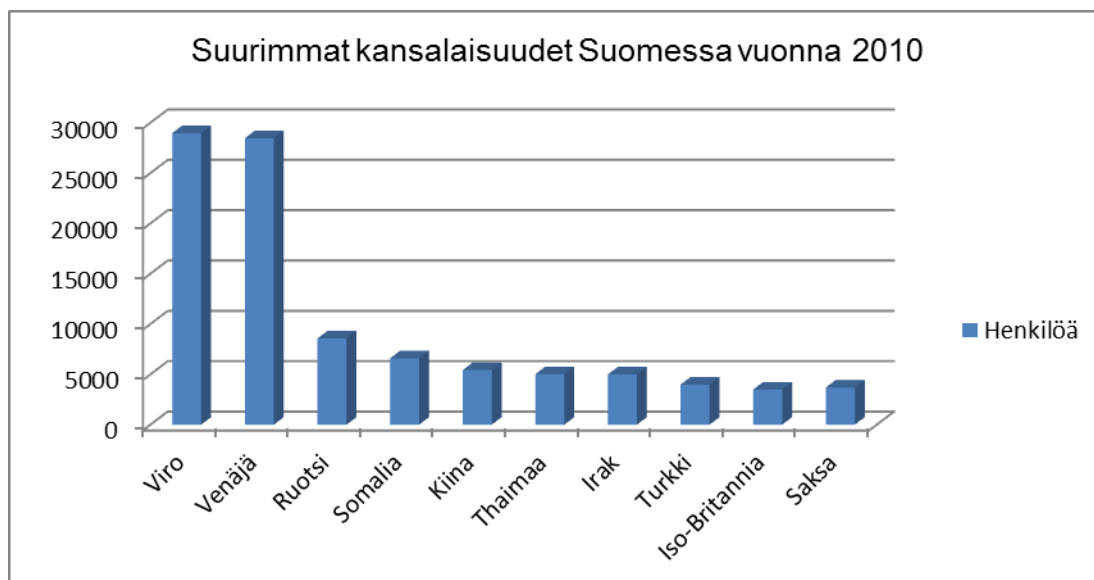
Suokas, M. 2008. Vieraskielinen terveydenhuollon asiakkaana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Tilastokeskus 2008. Vieraskielisten määrä ennätyskasvussa.
http://www.stat.fi/artikkelit/2008/art_2008-11-12_003.html (Luettu 24.3.2010)

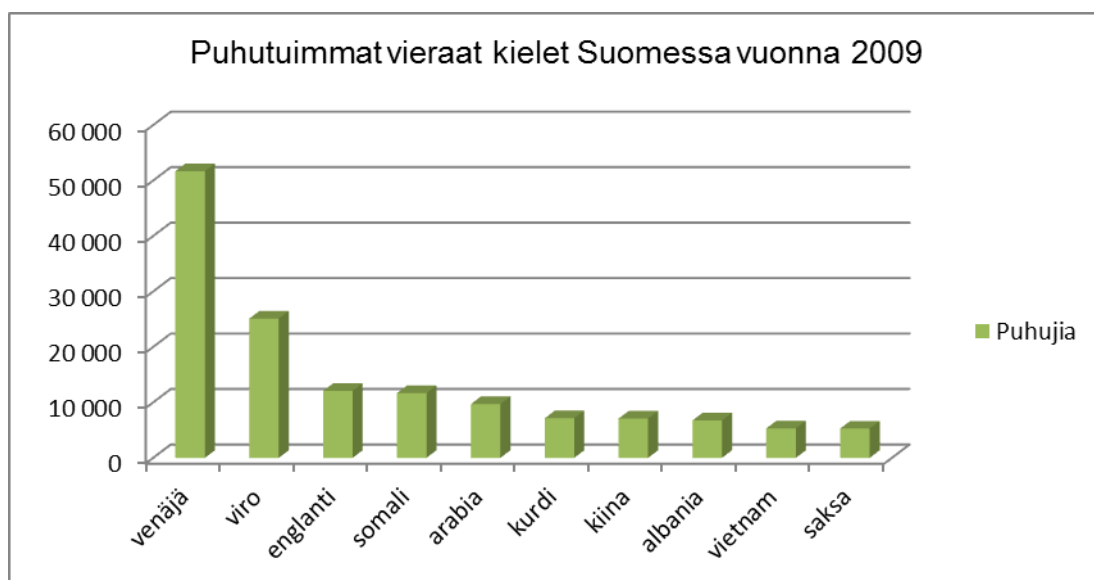
Tilastokeskus 2010. Väestö.
http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestoianmukaan (Luettu 17.4.2011)

Turva, J. 2010. Puhelintulkkaukset onnistuu ensihoitotilanteissa. Systole 6, 22-23.

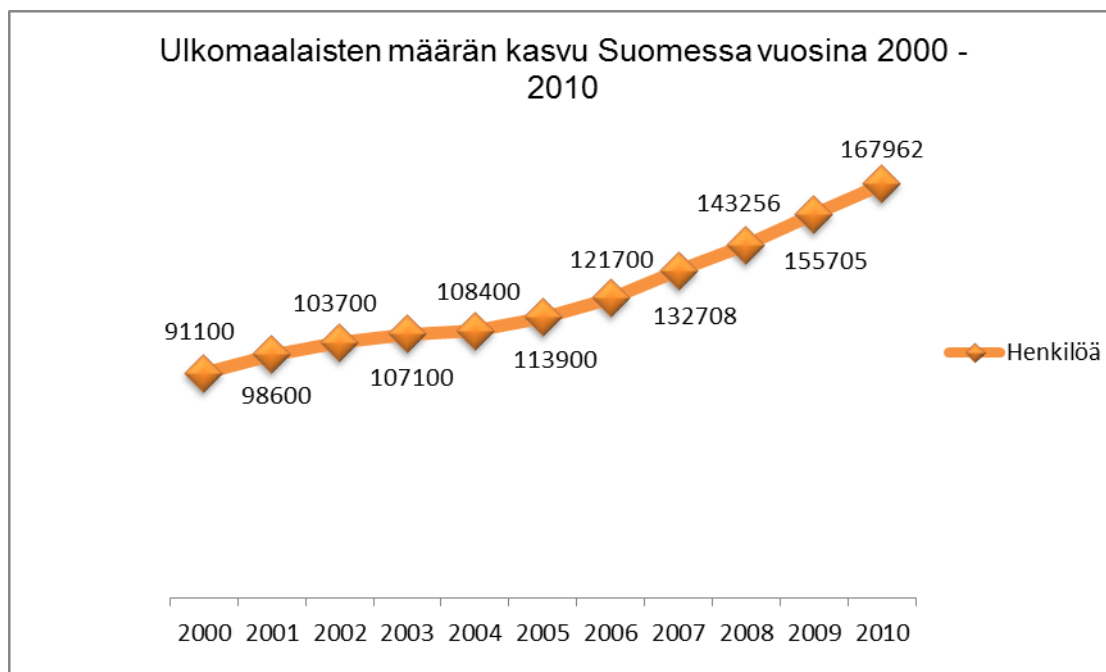
Vilkkä, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö.
http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf (Luettu 14.4.2011)



Kuvio 1. Suurimmat kansalaisuudet Suomessa vuonna 2010 (Maahanmuuttovirasto 2010).



Kuvio 2. Puhutuimmat vieraat kielet Suomessa vuonna 2009 (Kunnat.net).



Kuvio 3. Ulkomaalaisten määrän kasvu Suomessa vuosina 2000-2010 (Maahanmuuttovirasto 2010a; Sisäasiainministeriö 2009).

Lausevihko ensihoitajan ja vieraskielisen potilaan välille

Ruotsi = Svenska.....	2
Viro = Eesti keel.....	4
Venäjä = Русский.....	6
Somalia = Af Soomaali.....	8
Mandariinikiina = 官話 / 官话 / Guanhua.....	10
Kurdi = كوردی.....	13
Persia = فارسی.....	15
Arabia, Syyria = السورية اللهجة.....	17
Arabia, Egypti = مصري / الحديثه المصريه اللغة.....	19
 Kellotaulu.....	 21
Aikuisen kehonkuva.....	22
Lapsen kehonkuva.....	23
 Muistiinpanot.....	 24

Ruotsi = Svenska

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	<i>Ja</i>	<i>jaa</i>
Ei	<i>Nej</i>	<i>nej</i>
Mitä?	<i>Vilka?</i>	<i>vilka?</i>
Missä?	<i>Var?</i>	<i>vaar?</i>
Milloin?	<i>När?</i>	<i>näär?</i>
<hr/>		
Onko teillä/hänellä (mies/nainen) kipua?	<i>Har ni/han/hon ont?</i>	<i>haar ni/han/hun unt?</i>
Onko vaikea hengittää?	<i>Ar det svårt att andas?</i>	<i>e det svårt at andas?</i>
Milloin alkoi?	<i>När började?</i>	<i>näär började?</i>
Alkoiko yhtäkkiä?	<i>Började plötsligt?</i>	<i>började plötsligt?</i>
Onko ollut aikaisemmin?	<i>Har ni haft liknande förut?</i>	<i>haar ni haft liknande förut?</i>
Onko perussairauksia?	<i>Har ni primärsjukdomar?</i>	<i>haar ni primärsjuukduumar?</i>
Onko lääkitystä?	<i>Har ni medicinering?</i>	<i>haar ni medisineering?</i>
Onko allergioita?	<i>Har ni allergier?</i>	<i>haar ni allerhiier?</i>
Oletteko raskaana?	<i>Ar ni gravid?</i>	<i>e ni gravid?</i>
Onko ollut tajuttomuutta?	<i>Har det förekommit medvetlöshet?</i>	<i>haar det föörekommitt meedveetlöösheet?</i>
Valittiko mitään?	<i>Jämrade över något?</i>	<i>jemrade ööver noogot?</i>

Näyttäkää.	Visa.	viissa.
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	Andas lugnt, prafa inte, var stilla.	andas lungt, praatta inte, vaar stilla.
Annan lääkettä.	Jag ger medicin.	ja jeer medisiiin.
Sanokaa, jos sattuu.	Säg om det gör ont.	sej om det jöör unt.
Tehkää samoin.	Gör på samma sätt.	jöör po samma set.
Tämä sattuu.	Det här gör ont.	det här jöör unt.
Mennään sairaalaan.	Vi ska åka till sjukhus.	vi ska ookka til sjuukhuus.



Inget värk
inget verk

Outhärdligt värk
uuthärdligt verk

Viro = Eesti keel

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	<i>Jah</i>	<i>jah</i>
Ei	<i>Ei</i>	<i>ei</i>
Mitä?	<i>Mis/milliseid</i>	<i>mis/milliseid</i>
Missä?	<i>Kus?</i>	<i>kus?</i>
Milloin?	<i>Millal?</i>	<i>millal?</i>
<hr/>		
Onko teillä/hänellä kipua?	<i>Kas teil/tal on valusid?</i>	<i>kas teil/tal on valusit?</i>
Onko vaikea hengittää?	<i>Kas teil on raske hingata?</i>	<i>kas teil on raske hinkatta?</i>
Milloin alkoi?	<i>Millal algasid?</i>	<i>millal alkasit?</i>
Alkoiko yhtäkkiä?	<i>Kas need algasid ootamatult/äkki?</i>	<i>kas neef alkasit ootamatult/äkki?</i>
Onko ollut aikaisemmin?	<i>Kas samasuguseid on olnud ka varem?</i>	<i>kas samasukuseit on olnut ka varem?</i>
Onko perussairauksia?	<i>Kas teil on kroonilisi haigusi?</i>	<i>kas teil on kroonilisi haikusi?</i>
Onko lääkitystä?	<i>Kas te kasutate regulaarselt ravimeid?</i>	<i>kas te kasuttatte rekulaarselt ravimeit?</i>
Onko allergioita?	<i>Kas teil on allergiaid?</i>	<i>kas teil on alerkiait?</i>
Oletteko raskaana?	<i>Kas te olete rase?</i>	<i>kas te olette rase?</i>
Onko ollut tajuttomuutta?	<i>Kas teil on olnud teadvuse kaotust?</i>	<i>kas teil on olnut teatvuse kaotust?</i>

Valittiko mitään?	Kas ta kurtis millegi üle?	kas ta kurtis milleki yle?
Näyttäkää.	Näidake.	näidakke.
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	Hingake rahulikult, ärge rääkige, ärge liigutage.	hinkakke rahulikult, ärke rääkkike, ärke liikuttake.
Annan lääkettä.	Annan teile rohtu.	annan teile rohtu.
Sanokaa, jos sattuu.	Oelge, kui haiget teeb.	öelke, kui haiket teep.
Tehkää samoin.	Tehke minu järel.	tehke minu järel.
Tämä sattuu.	See teeb valu.	see teep valu.
Mennään sairaalaan.	Viime teid haiglasse.	viime teid haiglasse.



Ei valuta

ei valutta

Tugev valu

tukev valu

Venäjä = Русский

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	Да	da
Ei	Нет	njet
Mitä?	Что? На что? Какое?	chto? na chto? kakoe?
Missä?	Где?	gde?
Milloin?	Когда?	kogda?

Onko teillä/hänellä (mies/nainen) kipua?	У вас/него/нее что-нибудь болит?	u vas/nego/nejо chtonibud' bolit?
Onko vaikea hengittää?	Вам трудно дышать?	vam trudno dishat'?
Milloin alkoi?	Когда началась?	kogda nachalas'?
Alkoiko yhtäkkiä?	началась внезапно?	nachalas' vnezapno?
Onko ollut aikaisemmin?	Такая была раньше?	takaja bila ran'she?
Onko perussairauksia?	У вас есть хронические заболевания?	u vas est hronicheskie zabolevanija?
Onko lääkitystä?	Вы принимаете лекарства?	vi prinimaete lekarstva?
Onko allergioita?	У вас есть аллергия?	u vas est' allergija?

Oletteko raskaana?	Вы беременны?	vi beremeni?
Onko ollut tajuttomuutta?	У вас были обмороки?	u vas bili obmoroki?
Valittiko mitään?	На что жалуетесь?	na chto zhalu'etes'?

Näyttäkää.	Покажите.	pokazhite.
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	Дышите спокойно, не говорите, не двигайтесь.	dishite spokojno, ne govornite, ne dvigaites'.
Annan lääketä.	Я дам вам лекарство.	ja dam vam lekarstvo.
Sanokaa, jos sattuu.	Скажите, если будет больно.	skazhite, esli budeť bol'no.
Tehkää samoin.	Делайте также.	delajte takzhe.
Tämä sattuu.	Это болит.	eto bolit.
Mennään sairaalaan.	Поедем в больницу.	poedem v bol'niцу.

□

Нет боли

njet boli

Нестерпимая боль

nesterpimaja bol'

Somalia = Af Soomaali

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	<i>Haa</i>	<i>haa</i>
Ei	<i>Maya</i>	<i>ma-ja</i>
Mitä?	<i>Maxaad tin?</i>	<i>ma-haad ti-n?</i>
Missä?	<i>Xaggee?</i>	<i>haq-gee?</i>
Milloin?	<i>Gooma?</i>	<i>goor-ma?</i>
<hr/>		
Onko teillä kipua?	<i>wax xannuun ah miyaad leedahey?</i>	<i>wah han-nuun ah mi-tsaad lee-da-hej?</i>
Onko hänellä kipua? (mies)	<i>wax xannuun ah miyuu leeyahey?</i>	<i>wah han-nuun ah mi-juu lee-ja-hej?</i>
Onko hänellä kipua? (nainen)	<i>wax xannuun ah miyey leedahey?</i>	<i>wah han-nuun ah mi-jej lee-da-hej?</i>
Onko vaikea hengittää?	<i>Neefshadu miyey kugu adag tahey?</i>	<i>neef-sha-du mi-jej ku-gu a-dag ta-hej?</i>
Milloin alkoi?	<i>Gooma ayuu bilowdey?</i>	<i>goor-ma a-juu bi-low-dej?</i>
Alkoiko yhtäkkiä?	<i>Ma si degdeg ah ayuu ku bilowdey?</i>	<i>ma si deg-deg ah a-juu ku bi-low-dej?</i>
Onko ollut aikaisemmin?	<i>Hore miyaad isugu aragtay?</i>	<i>ho-re mi-jaad i-su-gi a-rag-taj?</i>
Onko perussairauksia?	<i>Wax xannuun ah oo kale miyaad qabdaa?</i>	<i>wah han-nuun ah oo ka-le mi-jaad gab-daa?</i>
Onko lääkitystä?	<i>Wax dawo ah ma isticmaashaa?</i>	<i>wah da-wo ah ma is-tiah-maa-shaa?</i>
Onko allergioita?	<i>Wax alerji ah miyaad leedahey?</i>	<i>wah a-ler-tsi ah mi-jaad lee-da-hej?</i>

Oletteko raskaana?	<i>Uur miyaad leedahey?</i>	<i>uur mi-jaad lee-da-hej?</i>
Onko ollut tajuttomuutta?	<i>Miyaad miyir doorsantay?</i>	<i>mi-jaad mi-ijr door-san-faj?</i>
Valittiko mitään?	<i>Wax cabasho ah miyaa jirta?</i>	<i>yah aha-ba-sho ah mi-jaa tsir-fa?</i>

Näyttäkää.	<i>I tus.</i>	<i>i tus.</i>
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	<i>Si tartiib ah u neefso, hana hadlin, hana dhaqaaqin.</i>	<i>si tar-tiib ah u neef-so, ha-na had-lin, ha-na da-gaa-gin.</i>
Annan lääkettä.	<i>Dawo ayaan ku siinayaa.</i>	<i>da-wo a-jaan ku sii-na-jaa.</i>
Sanokaa, jos sattuu.	<i>Dheh xannuun dareento.</i>	<i>deh han-nuun da-reen-to.</i>
Tehkää samoin.	<i>Sidii oo kale samee.</i>	<i>si-dii oo ka-le sa-mee.</i>
Tämä sattuu.	<i>Halkani miyay ku xannuunaysaa.</i>	<i>hal-kani mi-jaj ku han-nuu-naj-saa.</i>
Mennään sairaalaan.	<i>Dhakhtarka ayaan aadeynaa.</i>	<i>dakha-far-ka a-jaan aa-dej-naa.</i>



Wax xannuun ah malahe

wah han-nuun ah ma-la-ha

Xannuun aad ubadan

han-nuun aad u-ba-dan

Mandariinikiina = 官話 / 官话 / Guanhua

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	是的 <i>shì de</i>	<i>shì te</i>
Ei	不是 <i>bu shì</i>	<i>pu shì</i>
Mitä?	什么? <i>shen me?</i>	<i>shenma?</i>
Missä?	在哪里? <i>zai na li?</i>	<i>tsai naali?</i>
Milloin?	什么时候? <i>shen me shihou?</i>	<i>shenma shihou?</i>
<hr/>		
Onko teillä/hänellä kipua?	你/他哪里疼? <i>nǐ/tā nǎlǐ téng?</i>	<i>nǐ/tāa naali theng?</i>
Onko vaikea hengittää?	呼吸困难吗? <i>húxī kǔnnán ma?</i>	<i>huushǐ khunnan ma?</i>
Milloin alkoi?	什么时候开始的? <i>shenme shihou kaishǐ de?</i>	<i>shenma shihou khaishi te?</i>
Alkoiko yhtäkkiä?	是突然出现的这个症状吗? <i>shì tūrán chūxiàn zhègè zhèngzhuàng de ma?</i>	<i>shǐ thuuran tsuusien tseka tsengtsuang te ma?</i>
Onko ollut aikaisemmin?	之前有这样的症状吗? <i>zhīqián yǒu zhèyàng de zhèngzhuàng ma?</i>	<i>tsiitsien jou tsejang te tsengtsuang ma?</i>

Onko perussairauksia?	有其他病吗? <i>you qita bing ma?</i>	<i>jou tsüthaa ping ma?</i>
Onko lääkitystä?	现在在服用什么药物? <i>xianzai zai fuyong shenme yaowu ma?</i>	<i>sientsai tsai fuujong shenma jaouu ma?</i>
Onko allergioita?	你对什么东西过敏? <i>ni dui shenme dongxi guomin ma?</i>	<i>nii tui shenma tongshui guomin ma?</i>
Oletteko raskaana?	你怀孕了? <i>ni huaiyun le ma?</i>	<i>nii huaijyn lö ma?</i>
Onko ollut tajuttomuutta?	以前有过晕倒的症状? <i>yiqian youguo yundao de zhengzhuang ma?</i>	<i>iitsien jouguo jyntao tö tsengtshuang ma?</i>
Valittiko mitään?	他抱怨过什么? <i>ta baoyuan guo shenme ma?</i>	<i>thaa paojyän kuo shenma ma?</i>

Näyttäkää.	给我看一下 <i>gei wo kan yixia</i>	<i>kei vuo khan iisia</i>
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	自然呼吸, 不要说话, 不要动 <i>ziran huxi, buyao shuohua, buyao dong</i>	<i>tsiiran huusi, pujao suohua, pujao tong.</i>
Annan lääkettä.	我给你开药 <i>wo gei ni kai yao</i>	<i>voo kei nii khai jao.</i>
Sanokaa, jos sattuu.	如果疼就说 <i>ruguo teng, jiu shuo</i>	<i>rukuo theng, tsiu shuo</i>

Tehkää samoin.	你做这个动作 <i>nǐ zuò zhège dòngzuò</i>	<i>nǐ tsuo tsega tongtsuo</i>
Tämä sattuu.	疼 <i>teng</i>	<i>theng</i>
Mennään sairaalaan.	我们去医院 <i>women qù yīyuàn</i>	<i>voomen tsyx iyyān</i>



不疼

bu teng
*ren**pu theng*

疼痛难忍

*tengtong nan**thengthongnan*
ren

Kurdi = کوردی

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	بەلێ	<i>bale</i>
Ei	نا	<i>na</i>
Mitä?	چی؟	<i>chi?</i>
Missä?	له کوی؟	<i>le kwe?</i>
Milloin?	کەمی؟	<i>kei?</i>
<hr/>		
Onko teillä kipua?	تێشو ئازارت هەیە؟	<i>eshu azart heyā?</i>
Onko hänellä kipua?	تێشو ئازاری هەیە؟	<i>eshu azari heyā?</i>
Onko vaikea hengittää?	تەنگە نەفەس ئەیت؟	<i>tenganefas ebit?</i>
Milloin alkoi?	له کەیهوه دەستی پێکردوه؟	<i>le keiyewe desti pekirdwe?</i>
Alkoiko yhtäkkiä?	له ناکاوه دەستی پێکرد؟	<i>le nakawe desti pekird?</i>
Onko ollut aikaisemmin?	پێشتر هەبووه؟	<i>peshtir hetbue?</i>
Onko perussairauksia?	نەخۆشی تەرت هەیە؟	<i>nekhoshi trit heyā?</i>
Onko lääkitystä?	دەرمان و عیلاجت هەیە؟	<i>demanit heyā?</i>
Onko allergioita?	حساسیت هەیە؟	<i>hassasit heyā?</i>
Oletteko raskaana?	تو حاامیاییت؟	<i>to haamileit?</i>

Onko ollut tajuttomuutta?	پیشتر بین هوش بویته؟	<i>peshter be hosh buita?</i>
Valittiko mitään?	توی بین تقات کردوه؟	<i>toi be taqat kirdwe?</i>

Näyttäkää.	پیشانی بده	<i>peshanmi bida.</i>
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	به هیمنی هاناسه بده قسه ماکه ماچولیه	<i>be hemni hanasa bida, qsa maka, machulewa.</i>
Annan lääkettä.	دەرمانت بین ئه‌دم	<i>demanit pe edam.</i>
Sanokaa, jos sattuu.	بلی، ئه‌گه‌ر دیه‌شیت	<i>bile, egar deyashet.</i>
Tehkää samoin.	توش وەکو من بکه	<i>tosh waku min bika.</i>
Tämä sattuu.	ئهمه دیه‌شیت	<i>ama deyashet.</i>
Mennään sairaalaan.	بروین بۆ خاستەخانە	<i>broin bo khastakhana.</i>

□

نایەشەت

Nayeshet

بەرگهی ئازار ناکه‌ی

Bergeiazarnakei

Persia = فارسی

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	بله	<i>bääle</i>
Ei	نه	<i>nä</i>
Mitä?	چی؟	<i>tshie?</i>
Missä?	کجا؟	<i>kodza?</i>
Milloin?	چه وقت؟	<i>tshe vägt?</i>
<hr/>		
Onko teillä kipua?	ایا شما درد دارید؟	<i>aaja shoma dārd daand?</i>
Onko vaikea hengittää?	ایا مشکل تنفسی دارید؟	<i>aaja moshkele tănāfosi daand?</i>
Milloin alkoi?	چه وقت شروع شد؟	<i>tshe vägt shuru shod?</i>
Alkoiko yhtäkkiä?	ایا ناگهانی شروع شد؟	<i>aaja naagāhaani shuru shod?</i>
Onko ollut aikaisemmin?	ایا قبلا همین را داشته اید؟	<i>aaja gāblān hāmīn ra dashtid?</i>
Onko perussairauksia?	ایا بیماری دیگری نیز دارید؟	<i>aaja biimānie digāni hām dand?</i>
Onko lääkitystä?	ایا دارو مصرف می کنید؟	<i>aaja daaru māsraḥ miikonid?</i>
Onko allergioita?	ایا به چیزی آلرژی دارید؟	<i>aaja be tshizi alerdzi dand?</i>
Oletteko raskaana?	ایا باردار (حامله) هستید؟	<i>aaja haamele hāstid?</i>

Onko ollut tajuttomuutta?	ایا تا کنون بیهوش شده اید؟	<i>aaja taakunuun biühush shode-iid?</i>
Valittiko mitään?	ایا بیمار شکایتی داشته است؟	<i>aaja biimar shekajäfi dashte äst?</i>
<hr/>		
Näyttäkää.	نشان بده	<i>nee-shan bede.</i>
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	آرام تنفس کن ، حرف نزن ، تکان نخور	<i>aaram tñāfoss kon, härf nāzān, tekaan nā- khor.</i>
Annan lääkettä.	من به شما دارو می دهم	<i>mān be shoma daaru mūdāhām.</i>
Sanokaa, jos sattuu.	بگو اگر درد داری	<i>begu äge dārd daan.</i>
Tehkää samoin.	نویزده همین رو انجام بده	<i>dobaare hāmin ro ān- dzam bede.</i>
Tämä sattuu.	این درد دارد	<i>in dārd daarād.</i>
Mennään sairaalaan.	برویم بیمارستان	<i>benim biimaarestan.</i>

□



دردی نیست

Dārd nist

درد شدید

*Dārde
shādīd*

Arabia, Syyria = اللهجة السورية

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	لا	na'am
Ei	نعم	lää
Mitä?	ماذا؟	ma hua?
Missä?	أين؟	aina?
Milloin?	متى؟	mata?
<hr/>		
Onko teillä/hänellä (mies/nainen) kipua?	هل عنك/عندها/عنده ألم؟	hal indak/indaha/indahu alam?
Onko vaikea hengittää?	هل عنك صعوبة في التنفس؟	hal indak su-aba fi tanaffus?
Milloin alkoi?	متى بدأ؟	mata bada-a?
Alkoiko yhtäkkiä?	هل بدأ فجأة؟	hal badaa faja-a?
Onko ollut aikaisemmin?	هل كان عنك من قبل؟	hal kan indak min kabil?
Onko perussairauksia?	هل عنك أمراض دائمة؟	hal indak amraad daa:ima?
Onko lääkitystä?	هل تأخذ أدوية؟	hal taakhud adu-ia?
Onko allergioita?	هل عنك حساسية؟	hal indak hasasia?
Oletteko raskaana?	هل أنت حامل؟	hal anti hamil?

Onko ollut tajuttomuutta?	هل كان عندك إغماء ؟	<i>hal kan indak ighma-a?</i>
Valittiko mitään?	هل شكاه من شيء ؟	<i>hal sh-ka min sh-ai?</i>
<hr/>		
Näyttäkää.	دعني أرى.	<i>danii araa.</i>
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	تنفس بهدوء ، لا تتكلم ، لا تتحرك.	<i>tanaffas bihudu-u, la tatakallam, la tataharak.</i>
Annan lääkettä.	أعطيك دواء.	<i>autiika dau-aa.</i>
Sanokaa, jos sattuu.	قل عندما يؤلمك.	<i>kuul indama yu-limak.</i>
Tehkää samoin.	افعل بالمثل.	<i>ifa-al bilmi-th-l.</i>
Tämä sattuu.	في ألم.	<i>fii alam.</i>
Mennään sairaalaan.	لنذهب إلى المستشفى.	<i>li na-th-hab ila al-mash-fa.</i>



ليس هناك ألم.

ألم لا يطابق.

*lais hunaak alam**alam la yuta-ak*

Arabia, Egypti = اللغة المصرية الحديثه / مصري

	Käännös	Lausuntaohje
Kyllä	لا	na'am
Ei	نعم	lää
Mitä?	ايه ؟	sih?
Missä?	فين ؟	feen?
Milloin?	امتى ؟	emtä?
<hr/>		
Onko teillä kipua?	عنك الام ؟	ändäk äläm?
Onko vaikea hengittää?	عنك مشاكل في التنفس ؟	ändäk mäsahäakel fii el tănäffus?
Milloin alkoi?	امتى حصل ؟	emtä hasal?
Alkoiko yhtäkkiä?	بدء الاتم فجأة ؟	bädä el äläm mufagäh?
Onko ollut aikaisemmin?	كان عنك من الاول ؟	kän ändäk men el äwäl?
Onko perussairauksia?	عنك امراض ثقيه ؟	ändäk amraad täänjä?
Onko lääkitystä?	يتاخذ الدواء ؟	betääkhod adwejä?
Onko allergioita?	عنك حساسيه ؟	ändäk häsäsejä?
Oletteko raskaana?	هل انتي حامل ؟	enti häämel?
Onko ollut tajuttomuutta?	كان في اغماء ؟	kän fi eghmää?
Valittiko mitään?	ايه الشكوى ؟	sih el shakwyä?

Näyttäkää.	اشوف / وريني.	<i>ashuuf. / wāmīni.</i>
Hengittäkää rauhallisesti, älkää puhuko, älkää liikkuko.	اتفس بالراحه ، اسكوت ، ماتحرك.	<i>etnāfess belraaha, oskot, mā tetharrak.</i>
Annan lääketä.	حنيفه دواء.	<i>hāneddiik dāwā.</i>
Sanokaa, jos sattuu.	قول لو في الم.	<i>uul ālw fi ālām.</i>
Tehkää samoin.	احمل كدة تلقى.	<i>emel kedā tāāni.</i>
Tämä sattuu.	في الم.	<i>fii ālām.</i>
Mennään sairaalaan.	روح المستشفى.	<i>ruuh el mostashfā.</i>

□



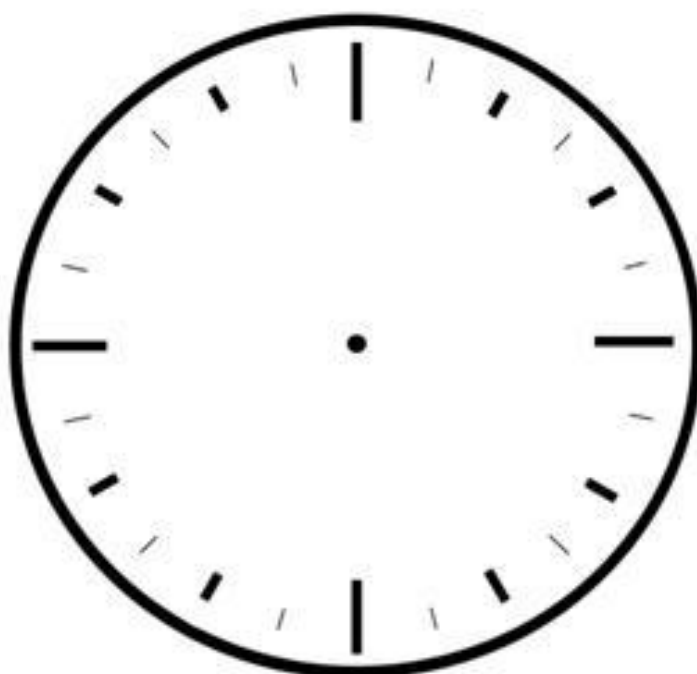
مفيش الم.

mafiish ālām

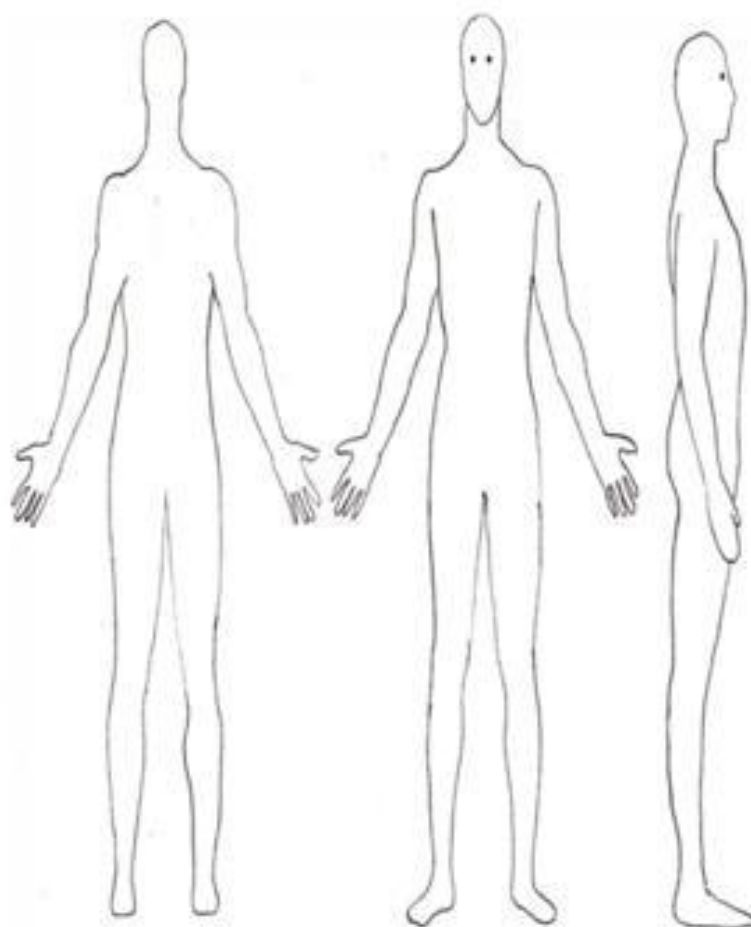
الم شديد.

ālām shediid

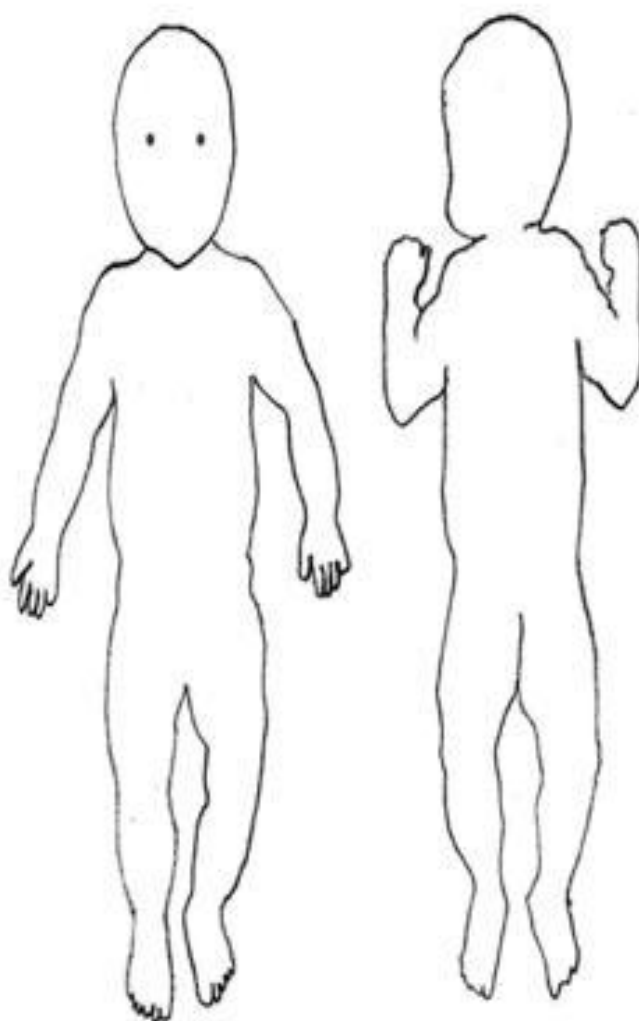
Kellotaulu



Aikuisen kehonkuva



Lapsen kehonkuva



Muistiinpanot